This is a digital copy of a book that was preserved for generations on library shelves before it was carefully scanned by Google as part of a project to make the world's books discoverable online.

It has survived long enough for the copyright to expire and the book to enter the public domain. A public domain book is one that was never subject to copyright or whose legal copyright term has expired. Whether a book is in the public domain may vary country to country. Public domain books are our gateways to the past, representing a wealth of history, culture and knowledge that's often difficult to discover.

Marks, notations and other marginalia present in the original volume will appear in this file - a reminder of this book's long journey from the publisher to a library and finally to you.

Usage guidelines

Google is proud to partner with libraries to digitize public domain materials and make them widely accessible. Public domain books belong to the public and we are merely their custodians. Nevertheless, this work is expensive, so in order to keep providing this resource, we have taken steps to prevent abuse by commercial parties, including placing technical restrictions on automated querying.

We also ask that you:

+ *Make non-commercial use of the files* We designed Google Book Search for use by individuals, and we request that you use these files for personal, non-commercial purposes.

+ *Refrain from automated querying* Do not send automated queries of any sort to Google's system: If you are conducting research on machine translation, optical character recognition or other areas where access to a large amount of text is helpful, please contact us. We encourage the use of public domain materials for these purposes and may be able to help.

+ *Maintain attribution* The Google "watermark" you see on each file is essential for informing people about this project and helping them find additional materials through Google Book Search. Please do not remove it.

+ *Keep it legal* Whatever your use, remember that you are responsible for ensuring that what you are doing is legal. Do not assume that just because we believe a book is in the public domain for users in the United States, that the work is also in the public domain for users in other countries. Whether a book is still in copyright varies from country to country, and we can't offer guidance on whether any specific use of any specific book is allowed. Please do not assume that a book's appearance in Google Book Search means it can be used in any manner anywhere in the world. Copyright infringement liability can be quite severe.

About Google Book Search

Google's mission is to organize the world's information and to make it universally accessible and useful. Google Book Search helps readers discover the world's books while helping authors and publishers reach new audiences. You can search through the full text of this book on the web at `http://books.google.com/`

1229

Ex. 3977 e 179
III.

1229

179
II

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

TOME V.

LISTE

DE MM. LES COLLABORATEURS

DE LA III^e. SECTION

DU BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES

ET DE L'INDUSTRIE (1).

Rédacteur principal : M. le D^r. DEFERMON (D. F.).

ANATOMIE ET PHYSIOLOGIE humaines et comparées. — *Collaborateurs :* MM. Andral fils, E. M. Bailly, Béclard, Breschet, J. Cloquet, B^on. Cuvier, Desmoulins (D. M.), Duméril, Edwards aîné, H. Edwards (H. E.), Flourens, Geoffroy-Saint-Hilaire (GEOF.-ST.-HIL.), Gerdy, Magendie, Pinel fils (P. F.), L. Simon, Spurzheim (SP.), Vavasseur (P. V.).

MÉDECINE. — *Collaborateurs :* MM. Andral, Bricheteau, Cayol, Desgenettes, Duméril, A. Dupau (AM. D.), Edwards aîné, Guérin de Mamers, Jourdan, de Kergaradec, Laennec, de Lens, Magendie, Martini, Mérat, Monne, Orfila, Pinel fils (P. F.), Ratier, Eusèbe de Salle (EUS. DE S.), Sabattier, L. Simon, Spurzheim (SP.), Thillaye (THILL.), Villermé (L. R. V.), Zugenbühler.

CHIRURGIE. — *Collaborat. :* MM. Béclard, Bougon, Bouvier, Breschet, J. Cloquet, Deneux, Dubois fils, Gasc, Gerdy, Hollard (H. HOLL.), Laurent, Lisfranc, Marjolin, Maingault, Percy, Sanson.

MATIÈRE MÉDICALE ET PHARMACIE. — *Collaborateurs :* MM. Cadet de Gassicourt, Chevalier, Desmarets, Guibourt, Guillemin (GN.), Julia-Fontenelle, Lassaigne (LASS.), de Lens, Masson-Four, Mérat, Orfila, Robinet, Robiquet, Virey (J.-L. V.)

ART VÉTÉRINAIRE. — *Collaborateurs :* MM. Boulay jeune, Dupuy, Girard père, Girard fils (G. F.), Huzard père, Huzard fils (H. F.).

---

(1) Ce Recueil, composé de huit sections, auxquelles on peut s'abonner séparément, fait suite au *Bulletin général et universel des annonces et des nouvelles scientifiques*, qui forme la première année de ce journal. Le prix de cette première année est de 30 fr. pour 12 numéros, composés de 10 feuilles d'impression chacun.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N^o. 4, PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

TROISIÈME SECTION

DU

BULLETIN UNIVERSEL DES SCIENCES

ET DE L'INDUSTRIE,

PUBLIÉ

SOUS LA DIRECTION DE M. LE B^on^. DE FÉRUSSAC,

OFFICIER SUPÉRIEUR AU CORPS ROYAL D'ÉTAT-MAJOR,
CHEVALIER DE SAINT-LOUIS ET DE LA LÉGION-D'HONNEUR,
MEMBRE DE PLUSIEURS SOCIÉTÉS SAVANTES NATIONALES ET ÉTRANGÈRES.

TOME CINQUIÈME.

A PARIS,

Au bureau du Bulletin, rue de l'Abbaye, n°. 3 ;
Chez MM. Dufour et d'Ocagne, quai Voltaire, n°. 13; et même maison de commerce, à Amsterdam ;
Chez MM. Treuttel et Würtz, rue de Bourbon, n°. 17 ; et même maison de commerce, à Strasbourg, rue des Serruriers; à Londres, 30, Soho-Square;
Et chez M. Méquignon-Marvis, rue du Jardinet, n°. 12.

1825.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

1. Mémoire sur la structure des nerfs, par Bogros, D. M. P., prosecteur de la Faculté de médecine de Paris. (*Lu à l'Acad. des sciences*, le 2 mai 1825.)

Le talent de M. Bogros pour les préparations délicates est bien connu des personnes qui s'occupent à Paris d'anatomie. Sa patience et sa persévérance l'ont conduit à un résultat fort curieux. Il est parvenu à rendre évident dans chaque filet nerveux un canal qui se prolonge depuis l'origine du nerf jusqu'à son extrémité la plus reculée. Cette disposition est commune aussi-bien aux filets du nerf grand sympathique qu'à ceux de la vie de relation; elle se remarque chez tous les mammifères comme chez l'homme, et peut-être le canal est-il plus marqué chez les animaux. Ce canal est perméable aux injections, qu'on réussit à faire avec une extrême facilité au moyen d'un appareil simple et ingénieux imaginé par l'auteur. Le liquide dont il se sert est le mercure; et la pression qu'exerce une colonne de ce métal élevée au-dessus d'un réservoir qui en est également plein, à peu près comme on le fait pour injecter les vaisseaux lymphatiques, est la force motrice employée pour faire pénétrer le mercure jusque dans les dernières ramifications. M. Bogros, à l'aide de ses divers procédés d'injection, est parvenu à mettre en évidence plusieurs faits importans, relatifs à la manière dont s'anastomosent dans le derme et à la surface des membranes muqueuses les filets nerveux partis soit d'un même tronc, soit de troncs différens. Nous reviendrons sur ce mémoire important; nous regrettons que la faiblesse de la voix de l'auteur nous ait empêché de recueillir de plus amples renseignemens sur un travail qui, en perfectionnant l'anatomie du

système nerveux, nous paraît devoir jeter quelque jour sur les fonctions de ce système dans l'économie animale. De Fermon.

2. Note sur l'embryologie, par M. A. Velpeau. (Lu en mai 1824 à l'Acad. de méd.) (1).

Les faits et les détails que renfermeront les mémoires qui font suite aux premiers travaux que M. Velpeau doit publier sur l'embryologie, tendent à prouver les propositions suivantes :

1°. L'intestin ne se développe point par portions isolées, destinées à s'unir par suite de leur croissance pour former un canal continu, comme l'a indiqué le prof. Rolando, etc.; enfin, sa formation n'est point une épigénèse, mais bien un véritable déroulement; il ne forme point d'abord un demi-canal, dont les bords se relèvent en avant pour s'unir au vitellus, qui compléterait le cylindre creux que Wolf, F. Meckel, etc., disent être placé au devant de la colonne rachidienne. L'intestin ne se recourbe point de derrière en devant, en formant un angle plus ou moins aigu, suivant l'époque, pour se porter dans le cordon par l'ouverture ombilicale, comme le veulent ces auteurs. Au contraire, le canal est primitivement renfermé dans l'un des renflemens du cordon, où il est enveloppé d'un liquide séreux, limpide, dans lequel on voit aussi une petite quantité de matière jaunâtre réunie en masse, ou divisée en petits grains ayant l'apparence de jaune d'œuf cuit. Les circonvolutions ne se forment point dans le ventre, mais elles existent probablement dès le principe du développement, dans le renflement indiqué ci-dessus; du moins M. Velpeau les y a rencontrées sur un embryon qui n'avait pas plus de 6 lignes de longueur, qui ne pouvait peser qu'environ un gros, et dont on a pris un dessin très-exact. Ces circonvolutions ne rentrent dans l'abdomen que dans le courant du second mois, puisque chez les embryons plus jeunes il les a toujours vues au dehors, L'appendice cœcale ne se forme point par la séparation de la vésicule ombilicale d'avec le canal intestinal lorsqu'il rentre dans la cavité du ventre ; soit qu'on adopte l'explication du professeur Oken, ou qu'on préfère celle qu'a donnée M. Meckel, puisque cet appendice est aussi complet dans les

(1) Les principales pièces sur lesquelles M. Velpeau a fait ses observations, ont toutes été supérieurement dessinées, et ces dessins qu'il possède en commun avec M. Breschet seront bientôt publiés.

embryons les plus jeunes qui ont été examinés, qu'au moment où il abandonne le cordon pour se porter dans le lieu que la nature lui destine. En outre, loin de regarder vers le placenta, où il devrait tenir à l'aide du canal de la vésicule ou de filamens vasculaires, il est, au contraire, retourné vers l'anneau ombilical et appuyé sur les anses de l'intestin.

2°. Pour le cordon ombilical, M. Velpeau n'a aucun fait sur sa forme dans la première quinzaine de la grossesse; mais, depuis cette époque, jusqu'au deuxième mois, il l'a trouvé formé d'une série de renflemens, en général au nombre de quatre, séparés par autant de collets ou rétrécissemens. L'une de ces vésicules, plus allongée que les autres, adhère au placenta en dehors de la racine des vaisseaux où se trouve le premier rétrécissement; les autres sont disposées de manière à se partager le cordon, et à ce que le dernier collet forme l'anneau ombilical. Ces renflemens disparaissent tous, mais successivement, dans la période indiquée et dans un ordre qui n'est peut-être pas constant, mais qui semble à l'auteur être le suivant : 1°. celui du placenta; 2°. le plus rapproché du ventre; 3°. celui qui est le plus rapproché du gâteau placentaire; 4°. enfin, celui qui reste le plus long-temps renferme les intestins. Du reste, ce n'est que lorsque ces corps ont disparu que le cordon offre véritablement l'aspect d'une corde, avant cette époque les vaisseaux ne sont point roulés en spirale; ce qui fait que cette disposition peut être le résultat d'une simple torsion mécanique (elle était tellement évidente dans deux cas, qu'en tordant le cordon en sens inverse, toutes ces spirales ont complètement disparu et ont laissé un tige cylindre, lisse et très-régulière.) Enfin, dans ces renflemens, sont renfermées des parties fluides et solides, dont la description sera mieux placée dans l'article de la vésicule ombilicale, de l'allantoïde, etc.

3°. Pour ces derniers organes, M. Velpeau ne peut accorder ce qu'il a vu avec ce qu'en disent les auteurs. En effet, il résulte de l'examen de ses dessins et de quelques autres pièces qu'il s'est procurées depuis, que la vessie n'est que la racine d'une tige qui traverse l'anneau de l'ombilic, les collets et les renflemens du cordon, excepté le dernier, où elle va se rendre, c'est-à-dire au placenta. Que cette tige est l'ouraque et le renflement de l'allantoïde. Néanmoins, quoique l'auteur ait suivi cette tige par la dissection jusque dans cette vésicule, il n'y a rien fait cepen-

dant pour s'assurer que c'était un canal, vu que sa ténuité ne lui a pas permis de tenter les injections. La petite poche placentaire dont il parle, et qu'on verra sur les dessins, renferme un fluide séreux et un petit corps jaune du volume d'une tête d'épingle. Enfin, suivant M. Velpeau, ce sac et le canal de communication avec la vessie sont hors de la cavité qui sépare l'amnios du chorion, opinion contraire à celles des auteurs. Des trois autres renflemens, M. Velpeau ne peut dire encore lequel est ou doit être la vésicule ombilicale, puisque tous communiquent ensemble; mais toujours est-il que c'est l'un d'eux que l'on a pris et décrit pour tel, si l'on excepte les anatomistes qui l'ont confondu avec la vésicule dans laquelle va se rendre l'ouraque. En les ouvrant avec précaution, on trouve que ces bosselures présentent, de dehors en dedans, 1°. l'amnios, 2°. le chorion, 3°. une toile libre d'une finesse extrême, analogue à l'hyaloïde, enveloppant immédiatement; 4°. une liqueur limpide et transparente; 5°. deux petits filamens qu'on n'a pu suivre jusqu'au delà du troisième renflement, en allant au placenta, et qui partaient des vaisseaux mésentériques du fœtus; 6°. enfin les circonvolutions intestinales dans l'un des deux renflemens les plus voisins de l'abdomen, accompagnées du prolongement vermiculaire d'une grande partie du mésentère, et de plus, à une certaine époque, et peut-être toujours, d'une matière jaune semblable à celle qui a été indiquée plus haut. Toutes ces parties sont également hors du chorion, et par conséquent, ni la vésicule ombilicale, ni l'allantoïde, ni les intestins, ni les vaisseaux omphalo-mésentériques, ne sont et ne peuvent être, à aucune époque, situés entre le chorion et l'amnios dans l'état normal.

3. Descrizione anatomica di un agnellino bicipite. Description anatomique d'un agneau à deux têtes; par Étienne Delle Chiaie. Extraite du *Journal de Médecine* napolitain, 16 p. in-8., avec une planche. Naples, 1823.

L'auteur donne une description des systèmes organiques, soit doubles, soit autrement affectés par suite de la monstruosité du sujet. Une planche au trait présente, 1°. le squelette entier avec ses parties doubles; 2°. les deux œsophages, les deux trachées-artères et les poumons en une seule masse continue; 3°. le cœur, ses oreillettes et l'origine des premiers troncs veineux et artériels.

Cette anatomie est purement descriptive.

L'auteur paraît n'avoir aucune connaissance des travaux dernièrement faits en France sur les monstruosités, et particulièrement de la théorie ingénieuse qui a paru dans la *Revue médicale*, octobre 1821, et au moyen de laquelle M. Serres, chef des travaux anatomiques des hôpitaux, explique la formation des deux axes cervicaux et crâniens qui constituent, à proprement parler, le fait de monstruosité dont il est ici question. L'artère carotide primitive fournissant deux troncs, chacun continue à donner des rameaux comme à l'ordinaire; ce qui produit de proche en proche un double versement des matériaux organiques. G. S^t.-H.

4. QUELQUES MOTS SUR L'ANATOMIE COMPARÉE DES MONSTRUOSITÉS, et sur une prétendue tendance à produire des organisations anormales; par le prof. Jo. Andr. SCHERER. (*Medicin. Jahrbücher der östreich. Staaten*, T. 2, cah. 2., p. 263.)

La monstruosité assez rare d'un lièvre donne occasion à l'auteur de traiter ces deux questions : La nature pour former des monstres agit-elle par un même principe que pour former l'état normal; ou y a-t-il un principe pour la conformité, un autre pour la difformité. L'auteur combat un tel système, qui ne peut satisfaire, malgré les difficultés que nous rencontrons à expliquer les formations monstrueuses. Le fœtus en question eut un cœur et un canal intestinal commun, tous les autres organes étant doubles. Comment les deux cœurs et les deux canaux intestinaux ont-ils pu devenir uniques? Est-ce par une fusion, lorsque les parties étaient encore liquides? On voit que les raisonnemens de l'auteur, quelqu'ingénieux qu'on les suppose, sont purement spéculatifs.

5. TRAITÉ ZOOLOGIQUE ET PHYSIOLOGIQUE SUR LES VERS INTESTINAUX DE L'HOMME, par M. BREMSER, D. M.; trad. de l'allemand par M. GRUNDLER, D. M.; revu et augm. de notes par M. DE BLAINVILLE, D. M., prof. d'anat. comp. à la Faculté des sciences. In-8. de 574 p., avec un atlas composé de 12 pl. in-4. Paris, 1825, Panckouke.

A la traduction de l'ouvrage original de M. Bremser, faite par M. Grundler, M. de Blainville a ajouté un appendice dans lequel il a fait des additions importantes, soit d'après ses propres recherches, soit d'après des dissertations soutenues en Allemagne par des élèves de M. Bremser, sur plusieurs vers intesti-

naux. De plus, M. de Blainville et M. Grundler n'ont pas cru devoir suivre rigoureusement l'ordre de l'original, dans lequel les parties zoologique et médicale se trouvent pour ainsi dire confondues. Ils ont divisé l'ouvrage en deux parties, la première toute physiologique et zoologique, et la seconde toute médicale ou thérapeutique. Chacune de ses sections est divisée en trois chapitres qui sont consacrés successivement, le premier à des considérations générales sur la formation des vers intestinaux. M. Bremser expose la théorie de la formation spontanée des vers intestinaux que beaucoup des physiologistes allemands ont admise. Le deuxième chapitre est destiné à la division systématique de tout ce groupe d'animaux, que M. Bremser regarde comme devant former un type particulier, tandis que MM. Oken, de Lamark, Cuvier et surtout de Blainville regardent ces animaux comme ne devant pas appartenir à la même classe, et devant être répartis dans des types différens, et par conséquent entremêlés d'animaux extérieurs. Le troisième chapitre de cette première section comprend la description des espèces qui vivent dans le corps de l'homme. Ce chapitre est subdivisé lui-même en trois sections, *vers intérieurs au canal intestinal*, *vers extérieurs*, et *pseudo helminthes*.

Parmi les espèces qui séjournent dans le canal intestinal, M. Bremser a décrit et figuré successivement : 1°. le *Trichocéphale de l'homme*; — 2°. l'*Oxyure vermiculaire ;* — 3°. l'*Ascaride lombricoïde*; — 4°. le *Bothriocéphale large ;* — 5°. le *Tænia de l'homme*. Et parmi les espèces qui se trouvent hors du canal intestinal : — 6°. le *Ver de Médine ;* — 7°. l'*Hamulaire subcomprimé ;* — 8°. le *Strongle géant ;* — 9°. la *Douve du foie ;* — 10°. le *Polystome pinguicole ;* — 11°. le *Cysticerque du tissu cellulaire ;* 12°. l'*Echinoccoque de l'homme*. M. de Blainville a donné la description d'un vers intestinal de l'homme, auquel il donne le nom de *nettorhynque ;* ce vers a été déjà décrit par J. Paisley, chirurgien de Glascow, dans le 2e. vol. des mémoires de la société de médecine d'Édimbourg. Ce savant a aussi ajouté dans son appendice un grand nombre d'observations intéressantes sur les entozoaires qui vivent hors du canal intestinal et qui complètent celles du célèbre helminthologue allemand. Dans la partie qui traite des pseudo-helminthes, M. Bremser s'est borné à parler des principaux faits apocryphes rapportés par les auteurs. Dans le 4e. chapitre, le 1er. de la

seconde partie de l'ouvrage qui est toute médicale, le savant professeur viennois parle des causes qui déterminent la formation des vers intestinaux, il ne parle que des vers qui séjournent dans le canal intestinal; la manière dont il envisage ce sujet est une suite de la manière dont il explique la génération spontanée des entozoaires. Dans le 5e. chapitre, M. Bremser traite du diagnostique de la présence des vers intestinaux, après avoir donné les signes caractéristiques de la diathèse vermineuse en général. L'auteur rapporte successivement les signes qui peuvent faire présumer la présence de telle ou telle espèce de ver intestinal. Dans le 6e. et dernier chapitre on trouve l'indication des moyens thérapeutiques propres à combattre les causes productrices des vers, et les vers eux-mêmes. Tout ce qui avait pu être omis par l'auteur a été ajouté, et par M. Grundler et par M. de Blainville. Le traitement particulier de M. Bremser, consiste dans l'emploi de l'huile empyreumatique de Chabert; M. Albers pense qu'on obtiendrait le même résultat au moyen de l'huile de thérébenthine, à petites doses. L'ouvrage est terminé par une table alphabétique des noms des auteurs cités dans l'ouvrage avec les titres de leurs ouvrages. L'appendice de M. de Blainville et les heureux changemens apportés dans la traduction font de cet ouvrage le traité le plus complet sur les entozoaires de l'homme. Quant aux figures, on est parvenu au moyen de la lithographie à copier avec exactitude celle de M. Bremser; ce sont les meilleures que l'on ait encore eues sur les vers intestinaux. Cet ouvrage est le traité le plus complet que nous ayons en France sur les vers intestinaux de l'homme.

PHYSIOLOGIE.

6. Lettre de A. Desmoulins, au président de l'Académie des sciences. (*Journ. de physiol. expérim.*, 4e. vol., 1824.) Paris, le 20 décembre 1824.

M. le président, j'ai lu à l'Académie, le 31 mai dernier, un mémoire sur les différences existantes entre le système nerveux de la lamproie et celui des animaux vertébrés. J'ai l'honneur de vous prier de vouloir bien communiquer à l'Académie le résultat d'observations nouvelles que je viens de faire à Rouen au commencement de ce mois, sur deux autres espèces de petro-

myson. Je rappellerai d'abord celles des conséquences de ce mémoire qui sont relatives au sujet de mes nouvelles observations. J'ai déterminé en quoi les propriétés physiques du système cérébro-spinal de la lamproie (*petromyzon marinus*) diffèrent de celles du système cérébro-spinal des autres vertébrés ; et ces différences sont telles, que tout porte à croire qu'elles en nécessitent d'autres au moins aussi grandes dans la composition chimique de ce système. J'ai conclu de ces faits que dans tous les vertébrés la production des mêmes phénomènes nerveux relatifs soit à l'excitation des mouvemens, soit à la perception des impressions et des sensations, ne dépendait pas d'une composition uniforme des organes dans lesquels ces phénomènes résident ; car rien ne porte à croire que ces phénomènes soient, dans les lamproies, essentiellement différens de ce qu'ils sont par exemple dans les autres poissons. Les faits suivans donnent à cette conclusion une confirmation péremptoire et une extension nouvelle. Je dois faire remarquer que toutes mes observations ont été faites et sur des animaux vivans et sur des animaux morts.

Au commencement de décembre le système cérébro-spinal de deux autres espèces de pétromyzon (le lamprion ou prica, *petromyzon fluvialis*, et la grande sept-œil *petromyzon branchialis*) est en tout semblable, à la vue, au système cérébro-spinal de la lamproie observée en avril et en mai. Mais au lieu de cette élasticité qui, dans la lamproie, prête à cinq ou six allongemens successifs, triples de la dimension primitive, et à autant de restitutions, le système cérébro-spinal de ces pétromyzons est tout-à-fait inextensible et aussi fragile que le serait un morceau de cartilage découpé en une lame étroite et très-mince. Ces faits déterminés, il reste à savoir si ces états, 1°. d'élasticité dans la lamproie, et 2°. d'inextensibilité, de fragilité dans les deux autres pétromyzons, sont permanens, ou seulement restreints aux saisons ou je les ai observés. Dans le cas où ces différens états seraient périodiques, ce que je me propose de déterminer, il est évident que non-seulement l'existence et la production des phénomènes nerveux ne tiendraient pas à un état matériel uniforme et constant de l'organe où ils résident dans tous les animaux, mais que dans le même animal la production constante et l'existence uniforme des mêmes phénomènes seraient indépendantes des changemens physiques et probablement chimiques dans la constitution des organes où ces phénomènes résident. Si

ces états sont permanens dans le même animal, et à plus forte raison dans le cas contraire, il résulte toujours des faits précédens qu'il existe trois états fort divers du système cérébro-spinal, également capables de produire des phénomènes nerveux semblables. On voit de suite le rapport de ces faits avec des faits pathologiques publiés par M. Magendie, et avec d'autres faits analogues plus récens. Ces faits consistent dans la persistance de toutes les actions nerveuses des membres inférieurs, malgré la substitution pathologique d'un cylindre d'eau à un cylindre médullaire dans le tiers moyen de la longueur de la moelle épinière, dont l'enveloppe seule, c'est-à-dire la pie-mère, était restée intacte. Dans tous ces faits il n'y a qu'une seule condition constante de l'organe, c'est l'intégrité de ses surfaces. Or un très-grand nombre d'observations d'anatomie comparée et pathologique, la plupart soumises à l'Académie, m'ont, par leur concordance, déjà porté à conclure que c'est à l'étendue proportionnelle des surfaces nerveuses que tiennent la perfection et l'intensité des actions nerveuses, qu'enfin ces actions s'opèrent à ces surfaces et sont transmises par elles. J'ai l'honneur, etc.

7. Leitfaden zur Physiologies des Menschen. Introduction à la physiologie humaine, par Joseph Schallgruber. — 1re. part.: Physiologie générale. Vie animale, p. 160.—2e. partie: Vie organique, p. 190.—In-8°. prix 2 rixd. Gratz; 1824; Miller. (*Ergänz. blätter. zur Jenaisch. Allg. Liter.-Zeit.* n°. 78. 1824.

L'analyse de cet ouvrage que nous avons sous les yeux étant toute critique et ne renfermant qu'un petit nombre de citations, nous ne pourrions en donner qu'une idée très-insuffisante, peut-être même très-fausse à nos lecteurs; nous préférons nous borner à une simple annonce jusqu'à ce que l'ouvrage nous soit parvenu.

8. Sur la physiologie du Cerveau et des Nerfs, fondée sur des observations anatomiques, par M. Laurencet. (*Revue méd.*, tom. 1er., p. 360; mars 1825.)

Dans ce nouveau mémoire M. Laurencet a tenté d'expliquer comment une impression portée au cerveau, par le système des nerfs postérieurs, ou du sentiment, est suivie de contraction dans la même partie qui a été impressionnée et non dans celle du côté opposé, ni même dans les régions adjacentes. On n'avait suivi jusqu'ici le trajet des sensations que jusqu'à l'endroit où les

faisceaux nerveux pénètrent dans l'encéphale. M. Laurencet veut suivre l'effet d'une impression faite sur une partie dans l'espèce d'aller et de retour, par lesquels l'impression est portée à l'encéphale, et la volition produit la contraction. L'organisation en forme d'anse du cerveau, étudié suivant la méthode de M. Laurencet, lui fournit l'explication de ces deux effets ascendant et descendant; ainsi il regarde comme faisant partie des nerfs du mouvement: 1°. les pyramides qui font suite aux faisceaux antérieurs; 2°. l'étendue des mêmes fibres pyramidales qui traversent la protubérance, et qui occupent ensuite la face antérieure, seulement des pédicules cérébraux; 3°. la prolongation des mêmes fibres, prenant le nom de cannelures, quand elles sortent de dessous la conche optique pour passer à travers le corps strié; 4°. toute la portion à laquelle donne lieu le réseau des hémisphères, formé par les cannelures elles-mêmes, jusques au corps calleux inclusivement. Pour se convaincre que toute cette masse provient des fibres pyramidales épanouies, il suffit d'examiner le cerveau d'un jeune rongeur: la membrane nerveuse étant simple et unie, on y suit facilement la direction des fibres telle que nous venons de l'indiquer.

M. Laurencet regarde comme appartenant au système du sentiment, savoir 1°. (en commençant de haut en bas) le réseau fin et mince qui revêt la corne d'ammon, et forme à son bord interne le corps frangé; 2°. les lames du trigone et celles du septum lucidum, qui ne sont que des replis des premières, 3°. les piliers antérieurs du trigone; 4°. toutes les subdivisions de ces piliers qui sont le réseau blanc qui recouvre la couche optique, les deux replis interne et externe de ce réseau, dont le premier se porte au cervelet par la commissure postérieure et les tubercules quadrijumeaux; les autres divisions, bien plus nombreuses et bien plus considérables, qui sillonnent l'intérieur de la conche optique par trois rameaux distincts, lesquels descendaient: 5°. soit aux tubercules mamillaires, soit aux faisceaux blanchâtres, qui chez l'homme représentent cette lame triangulaire qu'on remarque entre les pédoncules cérébraux, et sur laquelle le nerf moteur oculaire commun prend une de ses racines. C'est dans l'hypothèse que chacune des parties que nous venons d'indiquer est destinée à servir de conducteur, soit aux impressions, soit à la volition que M. Laurencet établit son mode d'explication. Voici comment il s'exprime à ce sujet:

1°. Les nerfs, dans les parties, sont de simples conducteurs d'impressions ; arrivés dans le cerveau, ils perçoivent les impressions qu'ils y ont apportées, ils reportent ensuite aux organes les volitions qu'ils ont formées; ce dernier phénomène est toujours produit sur le côté opposé à l'hémisphère du cerveau dans lequel la volition est engendrée ; en sorte que l'on pourrait subsidiairement conclure que le cerveau est l'organe où siège le principe de la motilité. Reste à savoir si c'est exclusivement, médiatement ou immédiatement qu'il possède cette dernière propriété, ou bien s'il la partage avec quelque autre portion de l'encéphale dont le concours lui serait nécessaire, le cervelet, par exemple. Cette même propriété réside en effet dans cet organe par rapport aux mouvemens volontaires et involontaires. 2°. Le cerveau est l'organe exclusivement capable de sentir et de percevoir; cette action est exercée « *individuellement*, dit M. Laurencet, par autant de parties que l'on peut en concevoir d'une certaine étendue, et *solidairement* par toute la masse cérébrale; mais seulement à l'égard de l'organe qui a reçu et qui a envoyé l'impression. » Nous laissons M. Laurencet individuellement responsable de cette sorte de solidarité encéphalique ; nous ne sommes qu'historiens de ses opinions. « L'impression, continue notre auteur, aboutit toujours à l'hémisphère opposé au côté du corps où est situé l'organe impressionné. Le cerveau reçoit donc les sensations d'une manière *aussi croisée* que celle avec laquelle il dispose les contractions. » 3°. « L'auteur explique le croisement de ce dernier phénomène, en suivant la direction des fibres antérieures qui du cerveau se rendent à l'organe influencé; ce sont celles que nous avons désignées ci-dessus comme appartenant au mouvement, en suivant les différens états ou *phases* sous lesquels elles se rencontrent dans leur trajet de la moelle épinière aux hémisphères cérébraux. Ces états ou phases, comme les appelle M. Laurencet, sont au nombre de quatre. Les phases des fibres du sentiment sont au nombre de cinq. Pour se rendre raison anatomiquement du circuit parcouru dans le deuxième cas, il faut suivre ces fibres de bas en haut. Le trigone, le septum lucidum et la corne d'ammon sont les parties par lesquelles les nerfs postérieurs sont mis en communication avec les hémisphères que nous savons être formés des pyramides antérieures. Quelque ingénieuses et spécieuses que soient ces explications; fondées sur des considérations anatomi-

ques encore contestées, il faut attendre la confirmation de pareilles théories des expériences directes ou des faits pathologiques. C'est, du reste, l'opinion que M. Laurencet émet avec beaucoup de sagesse sur ses explications. DEFERMON.

9. NOTE SUR LES CONTRACTIONS MUSCULAIRES produites par le contact d'un corps solide sur les nerfs, sans action galvanique, par EDWARDS, D. M. (*Lue à l'Acad. des sciences le 7 mars* 1825.)

MM. Prévost et Dumas ont établi que l'excitation des nerfs, de quelque manière qu'on s'y prît pour la produire, était nécessairement accompagnée du dégagement d'une certaine quantité de fluide électrique, et ils regardaient ce fluide comme la cause immédiate de la contraction. M. Edwards a tenté de mettre cette vérité en évidence, en prouvant qu'il y a une différence sensible dans l'intensité de la contraction produite par un léger contact, selon que le nerf est isolé, ou qu'il repose sur un corps conducteur, comme la fibre musculaire, par exemple. Dans le premier cas, aucune partie du fluide n'étant détournée, la contraction est très-forte ; et, au contraire, quand le nerf repose sur un corps conducteur qui soutire presque entièrement le fluide, on n'observe qu'une faible contraction. MM. Magendie et Ampère doivent répéter les expériences, et faire un rapport à l'Académie sur ce mémoire intéressant. D. F.

10. MÉMOIRE SUR LE MODE D'ACTION DES NERFS PNEUMOGASTRIQUES dans la production des phénomènes de la digestion ; par MM. BRESCHET et H. MILNE EDWARDS. (*Lu à la Soc. philomat.* le 19 février 1825.)

Ce sujet avait déjà été examiné par plusieurs physiologistes, mais la plupart s'étaient bornés à chercher si la section des nerfs de la 8e. paire arrête ou n'arrête pas la digestion ; aussi les opinions étaient-elles très-différentes. Les uns pensaient que cette opération anéantit les forces digestives, tandis que d'autres expérimentateurs avaient été conduits à adopter une conclusion contraire. Les auteurs de ce mémoire ont conclu, d'après un grand nombre d'expériences, que cette section, sans arrêter le travail digestif, le ralentit plus ou moins. C'est par ce résultat, qui, comme on le voit, tient le milieu entre ceux déjà obtenus que les auteurs expliquent la cause des dissidences d'opinions dont nous venons de parler. Ils se sont également assurés qu'à l'aide d'un courant électrique on peut rétablir l'activité normale de l'esto-

mac ralentie par la section des nerfs pneumogastriques, et rendre la chymification aussi rapide que dans l'état naturel. Ce fait, qui déjà avait été signalé par M. Wilson Philip, a conduit MM. Breschet et Milne Edwards à rechercher si ce phénomène dépend de l'action chimique de l'électricité sur les alimens, ou de l'influence stimulante de cet agent sur les parois de l'estomac; cette question est très-importante pour la connaissance de la théorie de la digestion; aussi ce n'est qu'après avoir fait un grand nombre d'expériences variées que les auteurs se sont arrêtés aux opinions suivantes :

1°. Que la section des nerfs de la 8e. paire retarde considérablement la transformation des alimens en chyme sans l'arrêter;

2°. Que ce ralentissement dans le travail digestif dépend principalement de la paralysie des fibres musculaires de l'estomac;

3°. Que les vomissemens qui suivent souvent cette section dépendent de la paralysie des fibres musculaires de l'œsophage;

4°. Que le rétablissement de l'activité normale de la digestion après cette section, à l'aide de l'électricité, ne dépend pas de l'action chimique de cet agent sur les alimens, mais bien de ce qu'il détermine les mouvemens nécessaires pour renouveler la surface du bol alimentaire, et mettre tour à tour toutes les parties qui le composent en contact avec les parois de l'estomac;

5°. Qu'à l'aide de l'irritation mécanique du bout inférieur du nerf, on obtient des effets analogues à ceux qui sont produits par l'électricité, mais un peu moins marqués.

Enfin les auteurs ont été conduits à penser qu'une fonction principale des nerfs pneumogastriques, considérée seulement comme faisant partie de l'appareil digestif, est de présider aux mouvemens de l'estomac, mouvemens qui accélèrent la digestion en facilitant le contact du suc gastrique avec les diverses parties du bol alimentaire.

11. Note sur l'action des nerfs pneumogastriques, par le Dr. Defermon.

Les poumons et l'estomac recevant des filets nerveux du tronc de la 8e. paire, il faut, pour arriver à des conséquences exactes, observer les effets de la section du tronc de la 8e. paire et sur les fonctions de l'estomac et sur celles des poumons, en un mot, en examiner toute l'influence J'ai constamment vu qu'il y avait peu de différence quant à la durée de la vie de l'animal, soit

qu'on rétablisse la continuité du nerf au moyen d'un corps bon ou mauvais conducteur de l'électricité, soit qu'on ne la rétablisse pas; de plus, il me semble constant:

1°. Que dans ces deux cas la digestion a toujours lieu, et que les différences que l'on a observées tiennent en partie à ce que dans tel ou tel cas, la respiration des animaux est plus ou moins altérée, l'animal ayant plus ou moins souffert de la section.

2°. Toujours quand la digestion *paraissait plus avancée*, l'animal avait mieux supporté la section; les grands animaux vivent plus long-temps après cette section que les petits. L'asphyxie est très-prompte lorsque l'animal est très-petit.

3°. Plus le poumon paraît gorgé de sang, et plus l'asphyxie a été prompte, et moins la digestion paraît avancée; c'est-à-dire, que les matières alimentaires ne sont que très-peu altérées et peu humides, ce qui tendrait à faire penser que les filets que le grand sympathique envoie à l'estomac peuvent avoir quelque influence sur la quantité des fluides versés dans l'estomac, fluides qui, d'après les expériences de MM. Leroyer et Prevost, peuvent seuls produire la digestion.

4°. L'irritation mécanique du bout inférieur du nerf pneumogastrique ne m'a pas paru accélérer la digestion, ni la rendre plus complète.

5°. En faisant passer un courant galvanique après la section des nerfs pneumogastriques, l'engorgement du poumon est plus lent, et les matières alimentaires contenues dans l'estomac offrent réellement quelque différence avec l'état de celles qu'on retrouve au bout du même temps dans l'estomac des animaux chez lesquels on a fait la section du nerf, que la continuité ait été rétablie ou non, et on ne les a pas soumis à l'influence galvanique.

7°. Toutes ces circonstances, quelque importantes qu'elles soient, ne sont qu'accessoires; les différences réellement marquées tiennent à la quantite des fluides gastriques versés dans l'estomac; et, plus le jeûne de l'animal a été long avant de le soumettre à l'expérience, plus il y a de fluides secrétés lorsqu'on lui donne des alimens.

8°. Les rides de l'estomac indiquent qu'il y a eu beaucoup de fluides versés dans l'estomac pendant la digestion; on peut, en faisant avaler de l'acide hydrochlorique étendu d'eau, de l'eau de Seltz ou de l'eau de soude (*soda-water*) faire paraître à volonté les rides de l'estomac, ce qui tend à prouver qu'elles sont dues à la présence des sucs gastriques dans ce viscère.

12. NOTE SUR L'INJECTION DE L'AIR DANS LES VEINES (1). — Waldinger, qui fut professeur à l'école vétérinaire de Vienne, a fait connaître par plusieurs expériences exposées dans un mémoire intitulé : « *Ueber die Nahrungs und Heilmittel der Pferde.* » (Vienne, 1816, Geistinger), que des gaz de plusieurs espèces peuvent être insufflés dans les veines des grands animaux, et principalement des chevaux, sans qu'il en résulte pour eux de suites fâcheuses. Ces animaux supportent très-bien, selon Waldinger, le gaz oxigène, et l'air atmosphérique en grande quantité. Il n'y a que le gaz azote et l'hydrogène qui leur fassent plus ou moins de mal; le gaz acide carbonique cause toujours la mort. On n'a pas accordé à ces expériences toute l'attention qu'elles méritent. On n'en fait pas encore mention dans les ouvrages d'art vétérinaire ou de physiologie, etc.; on y lit que « *l'air insufflé dans les veines des animaux les fait constamment mourir* ».

C'est pour arrêter leurs idées sur ce point de physiologie que les docteurs Ficinus et Prinz, professeurs à l'école vétérinaire de Dresde, ont répété les deux expériences suivantes :

1. Le 18 décembre 1824, à quatre heures après midi, ils ouvrirent la jugulaire gauche d'un cheval, et y insufflèrent, à l'aide d'une vessie et d'un tuyau, 54 pouces cubes de Paris d'air atmosphérique. On observait auparavant 44 pulsations et 18 respirations par minute. Après l'insufflation de l'air, les pulsations augmentèrent jusqu'à 67-68 par minute; un quart d'heure après jusqu'à 70, et les respirations jusqu'à 48; un quart d'heure après, les premières étaient à 64. Le cheval s'est couché; la respiration restait la même; mais bientôt les pulsations diminuèrent jusqu'à 57 par minute. Le cheval s'est relevé et est resté inquiet; le pouls et la respiration se sont rapprochés peu à peu de l'état naturel, et l'ont atteint complètement vers dix heures du soir.

2. Le 28 décembre 1824, on insuffla une pareille quantité de gaz oxigène dans la veine jugulaire du même cheval, qui avait 12 respirations et 30 pulsations par minute. Aussitôt les pulsations augmentèrent jusqu'à 64, et les respirations jusqu'à 40-44. Un quart d'heure après, on observa 34 respirations et 60 pulsations, courtes palpitations du cœur. Une demi-heure après, 64 pulsations et 44 respirations. Le cheval était vif et se portait bien. Une heure après, les pulsations commencèrent à diminuer jusqu'à 40-38, et les respirations jusqu'à 16-14.

Deux heures après, tout avait repris son état naturel.

(1) Cette note m'a été communiquée par M. le Dr. Erdmann, mé-

13. Observation d'anatomie pathologique recueillie par le prof. Béclard, communiquée à l'Institut par M. Magendie. (*Séance de l'Acad. des scienc.*, fév. 1825.)

M. Magendie avait déjà reconnu par l'expérience directe qu'on pourrait détruire chez les animaux la première paire de nerfs, sans leur enlever la faculté de recevoir l'impression des odeurs, tandis que lorsqu'on coupait les nerfs de la 5e. paire, l'odorat était perdu; en sorte qu'il a mis en doute la propriété accordée aux nerfs dits *olfactifs*, d'être les organes exclusifs de l'odorat. Ce célèbre physiologiste avait eu l'occasion aussi d'observer un homme chez lequel le tronc de la 5e. paire était détruit, et qui avait perdu la faculté de sentir. La nouvelle observation de M. Béclard confirme parfaitement les conséquences tirées des faits observés sur les animaux. Ce professeur distingué, que nous avons eu le malheur de perdre si prématurément, avait fait l'autopsie cadavérique d'un homme chez lequel la partie antérieure du cerveau était, ainsi que les nerfs olfactifs, réduite en une masse tuberculeuse; et cependant, malgré la désorganisation complète de ces parties, le malade avait conservé jusqu'à la fin de sa vie la perception des odeurs.

14. Dissertatio de acidi hydro-cyanici vi perniciosâ in plantas; Iéna; 1825; Schreiber.

Il résulte des expériences de l'auteur :

1°. Que l'acide hydro-cyanique attaque la vie des plantes comme celle des animaux.

2°. Que l'acide hydro-cyanique préparé par la méthode de Vauquelin, et étendu d'eau, paraît agir avec la même force que l'eau de laurier-cerise cohobée, mais avec moins d'énergie que l'huile essentielle d'amandes amères;

3°. Que la force vitale des semences n'est pas détruite instantanément par l'acide hydro-cyanique, et que celles-ci sont susceptibles de germer après avoir éprouvé, pendant un court espace de temps, l'action de l'acide hydro-cyanique;

4°. Que l'action de l'acide hydro-cyanique se propage des

---

decin du roi de Saxe, pendant son séjour à Paris; je l'ai insérée ici, parce que les faits qu'elle contient n'ont pas été publiés en France. J'observerai seulement à MM. Ficinus et Prinz, que suivant que l'injection est lente ou brusque, les phénomènes sont différens; il eût donc été utile d'indiquer de quelle manière l'injection du gaz avait été faite.

De Fermon.

parties inférieures aux parties supérieures, et qu'elle paraît, par conséquent, suivre le mouvement de la sève;

5°. Que si l'on applique l'acide hydro-cyanique préparé par la méthode de Vauquelin, ou l'eau de laurier-cerise, sur les feuilles ou les tiges coupées, de telle manière que les parties entamées soient les seules en contact avec ces liquides, ils ne font aucun tort aux plantes. D'où l'on voit que l'action ne peut se propager de la surface de la plante dans toute son étendue, alors même que cette surface a été entamée. Ce qui tend encore à le prouver, c'est que si l'on ne plonge dans l'huile essentielle des amandes amères que la moitié d'une feuille, cette moitié seule périt, tandis que l'autre moitié se conserve intacte;

6°. Que l'acide hydro-cyanique peut détruire la force sensitive des plantes, puisque la *Mimosa pudica* et la *Desmanthus natans*, humectés avec de l'acide hydrocyanique préparé par la méthode de Vauquelin, de l'eau de laurier-cerise ou de l'huile essentielle des amandes amères, perdirent toute faculté de mouvement, et tombèrent en paralysie;

7°. Que l'acide hydro-cyanique exerce une action vénéneuse même sur les plantes qui le renferment naturellement; et qu'ainsi créé dans leur sein, il ne leur porte aucun préjudice, tandis qu'appliqué à leur surface il attaque leur vie;

8°. Que l'action de l'acide hydro-cyanique sur les plantes augmente d'énergie sous l'influence des rayons solaires, ce qui s'explique aisément puisque cette influence accélère l'ascension de la sève;

9°. Que l'acide hydro-cyanique empêche les plantes de fleurir.

AUG. PERD.

MÉDECINE.

15. JOH. PET. FRANK OPUSCULA POSTHUMA. In-8. Vienne; 1825; Schauburg.

Ces ouvrages posthumes du célèbre Frank sont: 1.° *Dissertatio de clavis pedum cautè secandis;* 2°. *Oratio academica de vitâ brevi, arte verò longâ Hippocratis;* 3°. *Interpretationum clinicarum fragmentum;* 4°. *Epitomes de curandis hominum morbis pars ab Josepho filio nunc primùm edita* cum 6 tab. æn.

16. DARSTELLUNG EINER ZWECKM'ASSIGEN UND DURCH DIE ERFAHRUNG ERPROBTEN METHODE, etc. Exposition d'une méthode de

traitement rationnelle et éprouvée pour prévenir l'hydrophobie après la morsure d'un chien enragé; par le docteur J. WENDT, 87 p. in-8°. Breslau; 1824; Poschorsky.

M. Wendt, qui a si bien mérité des sciences médicales, se constitue ici le défenseur d'un traitement préservatif de l'hydrophobie, employé avec beaucoup de succès à Breslau depuis l'année 1797; traitement sur lequel un vétérinaire avait jeté une défaveur injuste. Après nous avoir instruits de cette circonstance et être entré dans quelques détails sur les moyens proposés jusqu'ici comme prophylactiques de la rage, M. Wendt expose dans un chapitre qui a pour épigraphe *suum cuique*, la méthode de traitement introduite en 1797 à l'hôpital de Breslau par le docteur Kruttge. Cette méthode consiste à appliquer des cantharides sur la plaie, à faire prendre au malade du calomel, et à le frotter avec du mercure, jusqu'à ce que la salivation produise des ulcères aux gencives. Quant au but de cet opuscule, qui est de repousser les attaques dirigées contre la méthode dont il est question, l'auteur a choisi pour l'atteindre le véritable chemin, celui de l'expérience, d'une expérience de 28 ans qui a pour garans des médecins très-distingués.

17. DE CARDITIDE INFANTUM COMMENTARIUS; par F. A. Benj. PUCHELT, D.-M. In-8. Leipzig; 1824; Hartmann.

La cardite des enfans n'a point été décrite par beaucoup de pathologistes; plusieurs l'ont mentionnée comme une affection très-rare. Rien n'est plus contraire au diagnostic d'une foule de maladies que l'idée qu'on se forme de leur rareté; car le médecin, les croyant telles, n'y songe jamais ou presque jamais au lit du malade, et c'est ainsi qu'elles sont si souvent méconnues..... Tel est le début du livre que nous avons sous les yeux. L'auteur, après avoir déclaré que l'inflammation du cœur est une affection fréquente chez les enfans, commence par en rapporter douze observations qui lui appartiennent; mais la plupart de ces dernières ne nous ont point paru confirmer l'opinion de M. Puchelt, et si dans quelques-unes la cardite ne put être méconnue à l'autopsie cadavérique, elle le fut pendant la vie; ses symptômes étaient tellement obscurs qu'ils paraissaient plutôt dépendre d'une autre affection alors existante, telle que la pleurésie, etc., que de la phlegmasie idiopathique du cœur. L'auteur a été plus heureux dans son choix d'observations rapportées par d'autres patholo-

gistes. Celles-ci et les précédentes lui servent à tracer successivement l'histoire des causes, des symptômes et du diagnostic de la maladie dont il s'agit. L'asthme de Millar ne serait, selon lui, qu'une forme de cette dernière. Quant au traitement, auquel 10 pages sont consacrées, il se compose de moyens antiphlogistiques, notamment des saignées locales, et de quelques antispasmodiques, tels surtout que l'eau de laurier-cerise. Nous terminerons en annonçant que cet écrit a paru à l'occasion de la nomination de l'auteur à la place de professeur de pathologie et de thérapeutique à l'université de Heidelberg. H. Hollard.

18. Rapport sur l'hôpital pour la petite vérole et la vaccine (3 février 1825); par le Dr. Geo. Gregory. (*Medico-chirurgical review*, avril 1825.)

Tableau des admissions pendant l'année 1825 *à l'hôpital destiné au traitement de la petite vérole.*

Classes.	CARACTERE DE LA MALADIE.	Nombre des admissions.	Morts.	Degré de mortalité sur cent individus.
1	*Variole confluente maligne* dans la plus grande intensité, sur des individus non vaccinés. .	12	12	100
2	*Variole simple confluente* dans son 2e. degré d'intensité. . .	46	27	59
3	*Pustules adhérentes*, 3e. degré d'intensité (*cohérent*). . . .	55	14	23
4	Pustules distinctes sous la forme la plus bénigne.	35	1	3
	Nombre total des individus non vaccinés.	148	54	36
5	Petite-vérole confluente, cohérente, et de diverses espèces après la vaccination. (*Petite vérole modifiée, varioloïde*, (*modificated small-pox*). . .	45	0	0
6	Petite-vérole après l'inoculation. (*variole secondaire*).	2	0	0
7	Maladies éruptives qui n'étaient pas la petite-vérole.	4	0	0
		199	54	27

Tableau des âges des individus admis en 1824.

	Admis.	Morts.	Degré de mortalité sur cent.
Au dessous de 7 ans. . .	33	19	57
Entre 7 et 14.	15	2	13
Adultes.	151	33	22
Total. .	199	54	27

Nombre des individus vaccinés à l'hôpital en 1824, 3,324. Ce nombre surpasse de 195 celui de l'année dernière. D. F.

19. Observation d'un cas de maladie semblable au choléra-morbus de l'Inde; par J. Van Dissel, M. D. (*Vaderl. Letter-œfeningen*, nov. 1824.)

Le 12 mai 1824, le doct. Van Dissel, qui a pendant quelque temps pratiqué dans l'Inde, et a ouvert beaucoup de cadavres d'individus morts du choléra-morbus, fut appelé auprès de la femme d'un paysan aux environs de Hillegom en Hollande, laquelle étant revenue d'une campagne voisine, la veille au soir, par un temps humide et froid, avait eu à 4 heures du matin une violente colique suivie de symptômes très-alarmans. A l'arrivée du médecin, elle avait la tête gonflée, les yeux saillans, le visage bleuâtre et même noirâtre, particulièrement au-dessous des yeux, la langue sèche et mauvaise, de plus extrémités froides, crampes violentes dans les extrémités inférieures, pouls faible, respiration très-pénible, disposition au vomissement, tenesmes, douleurs cuisantes du ventre; la malade ne pouvant parler proférait de temps à autre des paroles inintelligibles : elle était si mal, que deux fois les assistans la crurent morte. M. Van Dissel fut aussitôt frappé de la ressemblance de ces symptômes avec ceux du choléra-morbus de l'Inde. Il résolut de la traiter à peu près comme pour cette maladie. Il fit mettre près du corps des vases remplis d'eau très-chaude; il tira à la malade 20 onces d'un sang qui était noir et épais, il lui donna une potion vomitive, et prescrivit des bains de pieds chauds et des frictions douces. La malade vomit une quantité de matière *putride*, de glaires et de bile. La congestion vers la tête diminua alors, ainsi que les douleurs du ventre. Comme il n'y avait pas encore eu d'évacuation alvine, le médecin prescrivit une décoction de feuilles de séné; cependant la congestion ayant augmenté, il tira encore 12 onces de sang. Peu de temps après, l'état

de la maladie changea avantageusement; il y eut 4 évacuations, et les douleurs disparurent. M. Van Dissel fait observer dans son rapport qu'après le vomissement il a cru devoir employer une méthode plus stimulante qu'il ne l'avait fait dans l'Inde pour le choléra, à cause de la différence de climat. D.

20. Beitræge zur Geschichte der Menschenpocken, etc. Fragmens pour servir à l'histoire de la variole, de la vaccine et de la variole modifiée, dans les états danois; par le Dr. Wendt. in-8. Copenhague; 1824.

Cet opuscule commence par l'histoire de la propagation de la variole, surtout dans les États danois. M. Wendt réfute le préjugé selon lequel cette maladie n'aurait été introduite en Islande que dans le siècle dernier. L'inoculation avait eu peu de partisans en Danemark; la vaccination, en échange, en eut toujours beaucoup dès l'année 1801. Cette dernière était connue, dit l'auteur, dans le Holstein avant Jenner, car en 1792, le nommé *Plett*, maître d'école à Labon, vaccina les enfans du chevalier Martini avec du virus recueilli sur le pis d'une vache; il avait entendu parler de la propriété préservatrice de la vaccine contre la petite vérole: un phlegmon s'étant développé sur le bras d'un de ces enfans, Plett n'osa pas poursuivre ses essais. Jenner entreprit aussi les siens sur la foi d'une opinion populaire; plus heureux que son prédécesseur, il s'acquit, en faisant connaître ses succès, des droits impérissables à la reconnaissance de ses semblables. Le gouvernement et les médecins danois ont toujours montré beaucoup de zèle pour la propagation de la vaccine. Les plus célèbres praticiens de Copenhague se réunirent déjà en septembre 1801 pour l'examen de ce préservatif; leur société ne tarda pas à obtenir la sanction royale; son activité ne s'est jamais démentie.

H. Hollard.

21. De la membrane muqueuse gastro-intestinale dans l'état sain et dans l'état inflammatoire, ou recherches d'anatomie pathologique sur les divers aspects sains et morbides que peuvent présenter l'estomac et les intestins: ouvrage couronné par l'Athénée de médecine de Paris; par C. Billard. In-8. de 564 p. Prix 7 fr. et 9 fr., franc de port. Paris et Montpellier; 1825; Gabère et compagnie.

L'Athénée de médecine de Paris ayant mis au concours la ques-

tion suivante : 1°. *Déterminer, d'après des observations précises, les divers aspects que présente dans l'état sain la membrane muqueuse gastro-intestinale ;* 2°. *indiquer les caractères anatomiques propres à l'inflammation de cette membrane ;* 3°. *distinguer cette inflammation des autres états sains ou morbides, et notamment des congestions avec lesquelles elle pourrait être confondue.*

M. Billard, qui était alors élève interne à l'hôpital d'Angers, a mis à profit la situation dans laquelle il se trouvait pour faire de nombreuses autopsies, et a entrepris de répondre à cette question. Le livre que nous annonçons est le résultat de ses recherches; elles sont divisées en deux parties : dans la première, l'auteur traite des aspects de la membrane muqueuse dans l'état sain, et la seconde a pour objet les aspects inflammatoires et les congestions passives de cette membrane. Les conclusions principales de M. Billard, quant à l'aspect de la membrane muqueuse dans l'état sain, sont les suivantes : 1°. la membrane interne des intestins offre des différences assez marquées selon les âges et selon qu'on l'observe pendant et après la digestion ; mais ces différences ne sont que des modifications dans la couleur et la texture primitive et normale de cette membrane.

2°. Elle est d'un beau rose chez le fœtus, d'un blanc laiteux dans le premier âge, et d'un blanc cendré chez l'adulte.

3°. Chez les individus morts pendant la digestion, on trouve presque toujours la membrane muqueuse gastrique et duodénale, et même celle du commencement du jejunum, légèrement rosées.

4°. On peut dire en thèse générale que la membrane gastro-intestinale observée après la mort est blanche ou d'un blanc légèrement cendré.

5°. La membrane muqueuse de l'estomac n'est jamais marbrée, ni parsemée de taches noirâtres dans l'état sain.

6°. Les glandes mucipares peuvent ne pas être apparentes, ou n'apparaître qu'en petit nombre à la surface interne de l'estomac et du tube intestinal.

7°. Elles peuvent s'y développer naturellement en grand nombre, sans que la santé en soit altérée ; elles ont, du reste, un mode constant de développement dont elles parcourent les périodes en présentant des variétés d'aspect dont il faut tenir compte.

Dans la deuxième section de son travail, M. Billard a répondu à la seconde partie de la question proposée en envisageant son sujet dans toute son étendue. Il s'est proposé ce problème : « Un

» cadavre étant donné sans l'histoire de la maladie à laquelle l'in-» dividu a succombé, y constater la présence ou l'absence de l'in-» flammation. » Pour cela il commence par définir l'inflammation : anatomiquement parlant, elle est le résultat d'une concentration active des fluides vers une partie quelconque de l'économie préalablement irritée. La rougeur et la tuméfaction sont les deux caractères anatomiques auxquels l'auteur s'arrête spécialement pour démontrer l'existence de l'inflammation après la mort. Il rejette comme étant tout-à-fait hors de la question la distinction des inflammations en aiguës et en chroniques, pour adopter celle de l'inflammation, avec altération de couleur et avec altération de tissu. En partant de cette division, M. Billard étudie la passage de l'état sain à l'état inflammatoire, en décrivant l'injection ramiforme à laquelle succède, lorsque l'inflammation existe, l'injection capilliforme, la rougeur pointillée, striée par plaques, et qui, suivant le degré de l'inflammation, est brunâtre, violacée, ardoisée, noire ou mélanique. Les altérations de tissu, suites de l'inflammation, sont distinguées en deux sortes, suivant qu'il y a ou non perte de substance. Dans l'histoire de l'inflammation sans perte de substance sont rangées les lésions suivantes : l'emphysème, l'œdème, l'aspect fongueux, l'hypertrophie, les excroissances polypeuses, l'atrophie ou amincissement, le ramollissement avec ou sans phlogose, l'état de putréfaction de la membrane muqueuse, et celui du développement des fébricules muqueuses. Les altérations de tissu avec perte de substance, décrites par l'auteur, sont les ulcérations, les escarres, la gangrène, etc. Par l'étude de toutes ces altérations de couleur et de tissu, M. Billard se trouve conduit à émettre cette proposition très-générale, que *l'inflammation est presque toujours la cause prochaine ou éloignée des altérations de tissu.*

22. ÉTAT MORBIDE DU CANAL INTESTINAL, chez les enfans affectés d'hydrocéphale. (*Bibliotek der prakt. Heilkunde*, janv. 1824, pag. 62.)

Le doct. Blackhausen, de Brême, écrit au prof. Hufeland qu'il a observé dans l'espace de huit mois 16 enfans affectés d'hydrocéphale, et qu'ayant pu faire l'autopsie cadavérique de tous ceux qui succombèrent, il a trouvé l'estomac extraordinairement ramolli, et se laissant traverser sans difficulté par le doigt. La muqueuse était comme dissoute, surtout inférieurement, et la

surface interne de ce viscère présentait l'aspect des mailles d'un filet. Les mêmes altérations se voyaient dans le reste du canal digestif. Dans presque tous les cas, la surface interne des intestins était parsemée de glandes dégénérées plus nombreuses et plus épaisses dans le petit que dans le gros intestin, de forme vésiculeuse, et fournissant une matière purulente qui sortait par une petite ouverture plus ou moins visible à leur centre. Le pourtour de ces glandes était souvent calleux et tuméfié. Les autres organes de l'abdomen étaient sains. H. HOLLARD.

23. SUR LE DIABÈTÈS; par P. SHARKEY, M.-D. (*Transact. of the king and the queen's college of physicians in Ireland*, vol. IV, p. 379.)

Ce mémoire contient deux observations de diabétès sucré qui furent recueillies par le docteur Sharkey, en 1812 et 1813. On employa d'abord inutilement le traitement tonique et astringent, conseillé par le Dr. Rollo; mais l'auteur, ayant donné le phosphate de soude pour obtenir un effet purgatif, vit diminuer l'urine. Il continua l'emploi de ce sel à la dose d'un gros trois fois par jour. Deux malades affectés de diabétès sucré ont été guéris: comme ils étaient fort pauvres, loin d'adopter un régime entièrement animal, ils se sont nourris presque exclusivement de végétaux. M. Sharkey n'a pas obtenu le même succès du phosphate de soude dans un cas de diabétès non sucré, quoiqu'il ait fait prendre ce médicament avec beaucoup d'exactitude.

24. NOTE SUR LE DIABÈTÈS SUCRÉ; par MM. VAUQUELIN et SÉGALAS-D'ETCHEPARE. (*Journ. de physiolog. expérim.*, tom. 4.)

Une femme d'environ 50 ans, étant venue à l'Hôtel-Dieu dans la salle du Dr. Asselin, affectée de diabétès, et des accidens inflammatoires ayant nécessité deux larges saignées, M. Vauquelin profita de cette circonstance pour faire l'analyse du sang; elle fut faite deux fois avec la plus scrupuleuse attention. Mais il fut impossible d'y découvrir un atome de sucre, et cependant l'urine que la malade rendait par neuf et dix pintes par jour contenait un septième de cette substance; la salive, deux fois analysée, n'a laissé voir aucune matière analogue. M. Ségalas ayant pensé que l'urée donnée à l'intérieur pourrait produire un changement avantageux, la malade fut mise pendant quelques jours à l'usage de cette substance; on en a donné jusqu'à deux

gros, l'urine de la malade a été alors analysée de nouveau; mais on n'y a pas retrouvé d'urée ; l'urine avait conservé sa composition morbide. Le régime animal a pendant quelque temps produit un amendement dans le flux diabétique ; cependant la malade a succombé. A l'ouverture, on n'a trouvé d'autre altération qu'une inflammation des intestins seulement, et les reins plus denses, plus rouges, d'un tiers plus volumineux; la vessie était fort ample.

Dans une note, M. Ségalas ajoute qu'une femme plus jeune que celle dont nous venons de parler, affectée aussi de diabétès, avait deux cataractes. M. Vauquelin a trouvé dans l'urine de sucre dans la proportion de *onze et un quart* pour cent; il n'y avait point d'urée dans l'urine, et les autres élémens ordinaires de ce liquide manquaient. L'opacité du cristallin chez cette femme diabétique est une circonstance remarquable. M. Magendie a eu l'occasion de l'observer chez une autre femme affectée aussi de diabétès, et il regarde cet effet comme une suite des progrès du mal. Les humeurs dans cette maladie sont profondément altérées, et si on ne parvient pas encore à saisir toutes les altérations, cela tient seulement à l'imperfection des moyens d'analyse, imperfection que les travaux de M. Chevreul surtout contribuent à diminuer.

25. Histoire d'un diabétès guéri par la saignée, par M. G. Lefèvre, membre de la faculté de médecine de Londres. (*Journ. de physiol. exper., tom.* 4^e^.)

Une femme de 50 ans, tourmentée d'une soif ardente, buvait douze à quinze pintes de liquide par jour, et rendait une quantité d'urine supérieure d'un sixième à celle des boissons ingérées. M. Chevreul analysa cette urine et y trouva du sucre dans une grande proportion. Une saignée de bras de 12 onces fut faite le 14 juin 1824; la malade fut mise au régime animal; pour boisson elle prenait un mélange égal de lait et d'eau de chaux; tous les jours on donna un bain chaud à partir du jour de la saignée à cause de l'état de sécheresse de la peau. La quantité d'urine diminua après la saignée, mais au bout de quelque temps elle augmenta de nouveau. On répéta alors la saignée le 21 juin; on obtint un grand soulagement comme la première fois; l'urine deux jours après cette saignée était diminuée d'un tiers, elle était d'une couleur foncée et avait l'odeur de l'am-

moniaque ; quoiqu'à l'analyse on trouvât encore du sucre. On fit usage des bains de vapeur pour rappeler la transpiration. Telles sont les circonstances principales du traitement au moyen duquel cette malade a été guérie. Le 10 novembre 1824, ses urines analysées n'offraient pas la moindre particule de sucre.

26. TRAVAUX DE L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES DE COPENHAGUE, de 1823 à 1824, par M. ŒRSTED.

Classe des sciences physiques. — Dans nos recherches, dit le secrétaire de l'Académie, nous sommes conduits quelquefois à des observations qui portent un caractère d'invraisemblance, et qui par cette raison sont considérées par quelques personnes comme précipitées, tandis que d'autres, précisément à cause des circonstances extraordinaires, s'empressent à les adopter. La science expérimentale doit éviter ces deux extrêmes; elle ne doit rien admettre comme vrai, avant que l'expérience guidée par une critique sévère ne l'ait confirmé; et, d'un autre côté, elle ne doit rien rejeter de ce qui est extraordinaire et ne s'accorde pas précisément avec ce qu'on a observé précédemment. Tant que les moyens d'expérience sont à notre disposition, il faut que nous cherchions à arriver à des résultats bien constatés. A cette classe d'observations extraordinaires appartiennent sûrement celles que le professeur Herholdt continue depuis long-temps, avec des précautions particulières, sur une malade remarquable sous plusieurs rapports, qui entre autres circonstances, rendait une quantité d'urine extraordinaire. Il y a déjà quelque temps, M. Herholdt a publié sur cette malade un écrit où il signale comme un fait singulier, que depuis février jusqu'à la fin de juin 1822, il avait tiré de la vessie et des parties génitales 729 livres d'eau de plus que ne pesait la masse de nourriture et de boisson qu'elle avait prise dans cet espace de temps, quoique le corps n'ait perdu dans le même temps qu'environ 16 livres de son poids. L'auteur était nécessairement amené à la conjecture qu'il fallait attribuer cet accroissement de l'eau à l'influence de l'atmosphère sur le corps de la malade. Depuis ce temps M. Herholdt a continué son journal d'observations sur ce cas de maladie avec toute l'exactitude possible. Il s'est attaché à déterminer toujours le rapport entre la quantité d'eau rendue et la nourriture que la malade a prise. Il pouvait en tenir compte d'autant plus facilement, qu'une retention continuelle, tant dans

la vessie que dans le vagin, rendait journellement nécessaire l'emploi de la sonde, pour vider ces deux réservoirs. Ses observations ont donné ce résultat étonnant, que le liquide rendu par la malade depuis le 1er. juillet 1822 jusqu'au 10 décembre 1823 a surpassé de 4,878 livres le poids de tout ce qu'elle a pris en nourriture pendant ce temps, et pourtant son corps n'a perdu de son poids, dans le même intervalle, qu'environ 12 livres. Cette évacuation paraîtra d'autant plus extraordinaire, qu'on y ajoutera la transpiration de la malade par la peau et les poumons. L'auteur rappelle des résultats semblables obtenus par les observations de médecins célèbres sur l'hydropisie, le diabètes et le choléra. Il regarde comme vraisemblable que l'absorption est une propriété du corps humain tout comme la transpiration, et qu'elle joue dans la vie animale un rôle plus important qu'on ne l'a cru jusqu'à présent. C'est ainsi qu'on attribue toujours les rhumes à une suppression de la transpiration, sans penser à l'importance de l'absorption. L'auteur demande si l'absorption n'est pas favorisée par un air frais et renouvelé, pratique qui a une influence si salutaire sur la petite vérole, le typhus, etc.; et s'il ne vaut pas mieux en conséquence, dans certaines maladies, faciliter l'entrée du principe vivifiant dans l'organisme, au lieu de recourir à un traitement incitant, pour chasser de prétendues humeurs du corps. L'auteur pense que de nouveaux essais de ce genre, faits dans divers cas de maladie, pourraient avoir une haute importance pratique. (*Oversigt over det K. Danske Videnskab Selskabs Forhandl.* 1824.)

27. Examen chimique de l'urine d'une femme syphilitique soumise à un traitement mercuriel; par A. Chevalier. (*Journ. de chim. médic.*, avril 1825.)

Une femme affectée d'une maladie vénérienne fut soumise à un traitement mercuriel; ses urines changèrent presqu'aussitôt, et devinrent blanches et laiteuses. L'analyse a fait voir à M. Chevalier que cette urine était privée d'urée, et contenait une beaucoup plus grande portion d'albumine mêlée de matière grasse; elle ressemblait, à la couleur près, à l'urine exposée à l'air pendant long-temps et qui a subi la fermentation, qui ne contient pas d'urée.

28. Sur la nature de l'urine d'un aliéné, qui n'avait bu ni mangé depuis dix-huit jours; par J.-L. Lassaigne. (*Journ. de chim. médic.*, avril 1825.)

L'individu qui a fourni le sujet de cette observation était un aliéné, d'une bonne santé physique; il restait huit, quinze jours et quelquefois plus sans manger; tout récemment il a refusé opiniâtrément toute espèce de nourriture ou boisson pendant 25 jours : l'urine qu'il rendait était en très-petite quantité. Il résulte de l'analyse faite par M. Lassaigne que tous les principaux élémens de l'urine humaine s'y sont retrouvés; d'où M. Lassaigne conclut que l'acide urique et les phosphates qu'on rencontre dans l'urine de l'homme ou des animaux herbivores ne sont pas toujours formés par l'espèce de nourriture qu'ils prennent.

29. Lettres a un médecin de province, ou exposition critique de la doctrine médicale de M. Broussais, par A. Miquel, D. M. M. In-8, Paris, 1825, bureau de la Gazette de santé.

Les lettres qui composent ce volume ont successivement paru dans la *Gazette de santé* dont M. Miquel est rédacteur; leur ensemble présente, comme le titre de l'ouvrage l'indique, une exposition critique de la doctrine physiologique.

La forme épistolaire convenait mieux que toute autre à la manière de dire ironique et vive de M. Miquel, et le style correct mais nécessairement familier de cet ouvrage a pu permettre une bien plus grande liberté d'expression, que si l'auteur avait entrepris pied à pied une réfutation toute scientifique sur un ton plus sérieux. Pour donner une idée exacte de la tournure que M. Miquel a donnée à ses observations critiques, nous citerons littéralement les conséquences qui servent de conclusion à son ouvrage.

1°. « Le système *physiologique* nous enseigne que tous les » phénomènes de sentiment et de mouvement se réduisent en » dernière analyse à des contractions et à des raccourcissemens; » et le sens commun nous indique qu'un raccourcissement ne » saurait être une sensation. »

Pour mettre nos lecteurs à même de juger en connaissance de cause, nous leur rappellerons ici l'idée émise per M. Broussais. « Tous les isolemens des propriétés vitales sont des chimères, » il n'en existe qu'*une* dont les nuances varient, mais dont la

» nature est essentiellement identique. » Selon cet auteur, la contractilité, seule propriété *apparente* des tissus vivans, considérée en particulier dans chaque fibre, se réduit, a-t-il dit, *à un raccourcissement* (1), et *la sensibilité n'est qu'un des résultats de la mise en action de la contractilité* (2).

2°. « Le système *physiologique* nous enseigne que l'intellect » est un composé de matière nerveuse, qui ne juge et ne se dé- » termine qu'après avoir pris conseil des viscères ; et il répugne » à la raison d'attribuer la pensée à la contraction d'un peu » d'albumine et le jugement à une irritation viscérale. »

M. Broussais a dit que, suivant l'état de l'estomac, par exemple, un aliment inspire un sentiment de désir ou de répugnance, et « pour que ce jugement ait lieu, a-t-il dit, il est indispensable » que l'impression, perçue par les sens externes et transmise » par les sens au centre de relation, soit à l'instant réfléchie par » celui-ci dans les viscères... Ce n'est pas seulement dans les vis- » cères que ces impressions intéressent ni qu'elles sont réfléchies, » mais encore dans tous les viscères à la fois » (3). Et à la page 3 de sa Physiologie, M. Broussais, en établissant les différences caractéristiques de l'homme, a dit qu'il se distingue, 1°. par une forme et une attitude particulière ; 2°. par des rapports plus multipliés avec les corps de la nature ; 3°. *surtout par la réflexion.* Nous rappelons cette dernière proposition parce que la manière dont la proposition de M. Miquel est émise tendrait à faire peser sur M. Broussais une accusation de matérialisme. M. Miquel cite lui-même ce passage dans son livre, et rend justice au *médecin physiologiste.* (P. 19.)

3°. « Le système physiologique nous enseigne qu'Hippocrate » et ses successeurs ont regardé les maladies comme des êtres » malfaisans logés dans le corps vivant, ce qui constitue l'*onto-* » *logie*, et je vous ai prouvé que cette ontologie est une chimère, » attendu que le langage figuré ne doit jamais se prendre à la » lettre, sous peine de ne plus s'entendre. »

M. Broussais a dit en effet de presque tous les médecins qu'il qualifie d'ontologistes, *qu'ils ont érigé la maladie en une entité particulière, en un être malfaisant qui lutte avec le corps.*

---

(1) *Physiologie*, tom. 1^er^., p. 14.
(2) *Ibidem*, p. 150.
(3) *Physiol.*, p. 47.

4°. « Le système *physiologique* nous enseigne que l'irritation » n'est autre chose que l'exaltation, l'exagération des phénomè- » nes vitaux; et la plus simple réflexion nous indique que l'irri- » tation doit être autre chose, parce que la maladie n'est pas » l'exagération de la santé. »

Nous avons fait quelques rapprochemens des opinions de M. Broussais avec les conséquences auxquelles arrive M. Miquel; nous citerons désormais simplement les diverses propositions critiques émises par ce dernier médecin, parce que nous dépasserions les bornes que nous devons nous prescrire.

5°. « Le système *physiologique* nous enseigne, continue M. Mi- » quel, que l'irritation est toujours identique, et que toutes les » maladies irritatives ne diffèrent que par le degré et par le siége; » et l'observation nous force de reconnaître que les maladies » ont des différences spécifiques lors même qu'elles occupent le » même siége. »

6°. « Le système *physiologique* nous enseigne que tous les » agens extérieurs stimulent nos organes et exaltent leur action; » qu'il n'y a point de contre-stimulant positif; que tous les mé- » dicamens ne produisent qu'une excitation toujours identique » plus ou moins forte; et l'expérience démontre que les substan- » ces médicamenteuses produisent sur l'économie des actions » spéciales, des médications spécifiques, qui ne sont ni une exal- » tation ni une diminution pure et simple de l'action vitale. »

7°. « Le système *physiologique* nous enseigne que toutes les » maladies fébriles primitives sont des gastro-entériques; et l'a- » nalyse chimique nous prouve qu'il y a des maladies générales, » et que la même affection d'un même organe ne saurait donner » lieu à une innombrable multitude de phénomènes différens ou » entièrement opposés. »

8°. « Le système *physiologique* enseigne que souvent l'estomac » est enflammé dans des cas où l'on ne soupçonnerait pas son in- » flammation; que son influence sympathique donne lieu à cer- » tains phénomènes dont on méconnaissait la cause; que les mé- » dicamens irritans déposés sur sa surface phlogosée doivent » augmenter la souffrance; que son inflammation chronique » trop long-temps méconnue doit être combattue avec persévé- » rance par des moyens long-temps négligés; *et le sens commun* » *reconnaît* ces vérités, que le système a mises en lumières; il les

» accepte comme des acquisitions précieuses; et quand le systè-
» me sera passé, ces vérités resteront. »

M. Miquel termine ainsi : « Toutefois, malgré ces avantages
» partiels, le résultat général du système *physiologique* est funeste,
» parce qu'il devient de jour en jour plus exclusif, parce qu'il
» fait négliger toute autre étude, et tend en quelque sorte à
» anéantir toutes les connaissances acquises. »

L'ouvrage de M. Miquel est terminé par les pièces qui peuvent servir à faire connaître l'influence que peut avoir la doctrine physiologique sur l'augmentation ou la diminution de la mortalité.

M. Broussais a dit, en 1821, dans la préface de son *Examen des doctrines médicales* : « Déjà des tables de mortalité ont dé-
» posé formellement en sa faveur (la doctrine *physiologique*); et
» si j'en crois mon pressentiment, la doctrine *physiologique*,
» perfectionnée comme elle est susceptible de l'être, doit avoir
» prochainement sur la population une influence plus marquée
» que la découverte de la vaccine. » Tout ami de l'humanité, et, à ce titre, tous les médecins, désirent, pour l'honneur de l'art, ce résultat. Mais de telles prétentions sont prématurées, de même que les argumens que l'on prétend tirer de ces tables de mortalité contre la doctrine physiologique. Un si petit nombre d'années s'est écoulé depuis que cette doctrine est répandue, les jeunes médecins qui les premiers s'en sont faits les propagateurs, ne sont pas encore environnés de nombreuses clientelles, et les médecins répandus qui l'ont adoptée se comptent encore. Ainsi donc l'influence sur la mortalité générale, si tant est que la médecine en ait, appartient encore toute entière aux anciennes doctrines, un peu modifiées cependant, mais depuis trop peu de temps pour qu'on puisse prononcer rien de décisif, je le répète, pour ou contre les nouvelles idées. D. F.

30. Ueber die Essentialitaet der Fieber. Sur l'essentialité de la fièvre. Essai pathologique, par Henri Spitta, prof. à l'univ. de Göttingue; in-8. de IV, 99 p.; pr.; 8 gr. Göttingue; 1823; Deuerlich.

M. Broussais soutient, comme on le sait, que l'idée d'essentialité est une abstraction vide de sens qui ne repose sur aucun principe; que chaque espèce de fièvre n'est qu'un groupe de symptômes d'une affection locale; cette opinion a trouvé des

contradicteurs en Allemagne comme en France. L'auteur, qui a déjà fait connaître la doctrine de M. Broussais, dans un ouvrage intitulé, *Novæ doctrinæ pathologicæ auctore Broussais in Francogallid divulgatæ succincta epitome, etc.*, Götting., 1822, cherche, dans ce petit écrit, à se rendre médiateur entre ses compatriotes et le savant Français.

31. CONSIDÉRATIONS PRATIQUES SUR LES FIÈVRES INTERMITTENTES, avec des avis sur les moyens de s'en préserver dans les localités humides et marécageuses; par le chev. J. ROM. LOUIS DE KIRCHOFF, D. M. In-8°. de 100 p. avec un tabl. Amsterdam; 1825; Sulpke.

Le but de l'auteur est tout pratique. Il commence par définir les fièvres dont le traitement doit fixer son attention d'une manière plus particulière. Il rappelle les distinctions établies à leur égard dans tous les traités de nosologie, et fait l'exposition de leurs divers symptômes. Ennemi des explications et des systèmes, il cherche pourtant à expliquer le froid des accès; il l'attribue à la débilité. Il admet que les fièvres rémittentes sont des affections analogues aux intermittentes; que, de part et d'autre, la cause est identique, et que c'est seulement par la circonstance de plus ou moins d'activité dans celle-ci, que les premières diffèrent des secondes..... Ici il nous semble que l'auteur aurait pu, en suivant la même analogie, arriver à une dernière conséquence, celle que les affections rémittentes ne diffèrent point elles-mêmes essentiellement des continues; et cette conclusion, pour l'objet même que se propose l'auteur, nous paraît d'une grande importance.

C'est de la nature des fièvres intermittentes surtout que l'auteur veut s'abstenir de traiter systématiquement, et cependant il rappelle les opinions de Cullen sur le froid, la chaleur et la sueur des accès. Mais en admettant que Cullen eût donné des explications aujourd'hui tolérables de ces phénomènes, pourquoi les reproduire à l'occasion de la nature des fièvres? L'auteur croit-il que celles-ci consistent dans les trois phénomènes qui s'observent pendant leurs accès? A nos yeux ces phénomènes les caractérisent, mais ne les constituent nullement.

L'auteur ne pouvant se dispenser de parler de ce qu'il nomme les *partisans du système medico-physiologique*, lesquels ne voient dans les fièvres intermittentes que des gastro-entérites, leur

demande comment ils peuvent concilier cette idée d'une affection locale avec la circonstance de l'existence de celle ci exclusivement dans les contrées marécageuses; avec celle du succès des excitans dans le traitement de ces affections, et surtout le fait de l'intermittence avec l'idée de la phlegmasie. Mais d'abord on observe des fièvres intermittentes dans toutes les localités, et l'on guérit beaucoup d'irritations par les excitans. D'un autre côté, l'auteur n'a-t-il donc jamais observé d'ophthalmies, d'érysipèles périodiques, ni même de simples rhumatismes? Que s'il s'agissait d'éclaircir cette question, peut-être il serait possible d'établir, sans pour cela se rapprocher des opinions de M. Kirchoff, que toutes les fièvres intermittentes ne sont pas des gastro-entériques; mais, dans les observations de l'auteur, l'existence d'une phlegmasie est par trop évidente pour qu'il soit possible de se refuser à l'admettre. Il a traité des gastro-entériques *muqueuses*, c'est-à-dire des affections gastro-intestinales, où l'irritation portait plus spécialement sur les follicules muqueux de l'estomac et des instestins. Pour la périodicité, la cause en paraît ici également évidente, elle se trouve probablement, comme dans tous les autres cas, dans les circonstances productrices de la *fièvre*.

S'il avait pu nous paraître utile de réfuter l'opinion de l'auteur relativement à l'impossibilité de concilier les idées d'intermittence et d'inflammation, lui-même nous en eût fourni les moyens; car bientôt, après avoir combattu l'opinion contraire des *partisans du système médico-physiologique*, il avance que *les fièvres intermittentes peuvent exister avec le caractère inflammatoire*, etc. Il est vrai que l'auteur assure que la chose est fort rare; mais si du moins elle s'observe, elle n'est donc pas impossible. Par ses *intermittentes gastriques* et *nerveuses*, l'auteur n'établit-il pas aussi la *localisation* contre laquelle il s'est d'abord élevé?

Nous ne le suivrons pas dans l'exposé qu'il fait des moyens à opposer aux fièvres intermittentes, et de ceux à l'aide desquels on peut s'en préserver. C'est au lecteur à prendre cette peine; il ne le fera pas sans profit. GUÉRIN DE MAMERS.

32. NOUVELLE DOCTRINE DES MALADIES MENTALES, par A. L. J. BAYLE, D. M. P. In-8. de 52 p. Paris; 1825; Gabon et C^e.

M. Bayle doit publier deux volumes sur les maladies du cerveau et de ses membranes; mais, en attendant cet ouvrage, il a cru nécessaire de faire paraître cette brochure pour y

consigner les principales conséquences auxquelles il a, dit-il, été conduit par l'examen des malades qui ont succombé dans des états divers d'aliénation mentale. Ces propositions seraient, d'après M. Bayle, les corollaires de deux cents observations recueillies avec le plus grand soin.

Selon ce médecin, 1°. « la méningite chronique est la cause prochaine d'un cinquième environ des maladies mentales chez les hommes, et d'un trentième à un trente-cinquième seulement, chez les femmes. — 2°. Elle est ordinairement produite par une congestion sanguine, subite ou lente, dans les vaisseaux de la pie-mère. — 3°. Elle commence par la surface interne de l'arachnoïde cérébrale, d'où elle peut s'étendre au reste de cette membrane; mais elle est toujours bornée à la convexité et à la face interne des hémisphères. — 4°. Elle présente communément trois périodes, savoir, une de congestion sanguine de la pie-mère avec irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale, une d'inflammation de cette membrane, et une d'exhalation séreuse, lesquelles donnent lieu chacune à une aliénation mentale et à un désordre des mouvemens que l'auteur fait correspondre aux trois périodes, 1°. de monomanie ambitieuse avec quelques traces de paralysie incomplète; 2°. de manie; 3°. de démence, avec paralysie générale ou incomplète. — 5°. Le délire, continue M. Bayle, dépend constamment, dans cette maladie, de l'irritation que la pie-mère et l'arachnoïde enflammée exercent sur la substance corticale du cerveau. — 6°. La monomanie ambitieuse de la 1re. période commence toujours avec une congestion sanguine durable dans les vaisseaux de la pie-mère, accompagnée d'une irritation de la face interne de l'arachnoïde cérébrale. — 7°. Les traces légères de la paralysie incomplète qui existent dans la première période, indiquent une compression du cerveau exercée par la congestion sanguine. — 8°. L'exaltation et l'agitation de cette première période sont produites par l'irritation secondaire du cerveau irrité par la face interne de l'arachnoïde qui le recouvre. — 9°. Le délire général et l'agitation plus ou moins violente qui l'accompagne et qu'on observe dans la deuxième période, indiquent que l'irritation du cerveau, et par conséquent l'inflammation de l'arachnoïde dont elle dépend, sont très-vives. — 10°. L'agitation excessivement violente et continuelle est souvent occasionée par un travail inflammatoire très-intense qui donne lieu à une exhalation albu-

mineuse à la surface de l'arachnoïde. — 11°. L'agitation spasmodique aveugle et incoërcible, les accès quotidiens ou tierces d'agitation violente, et les attaques épileptiformes dépendent de l'inflammation consécutive de la surface du cerveau, qui se ramollit dans sa couche la plus superficielle, et contracte des adhérences avec la pie-mère et l'arachnoïde dans une étendue toujours considérable de la convexité et de la face interne des hémisphères. — 12°. Les tremblemens partiels ou généraux, les soubresauts des tendons, les convulsions fréquentes, les grincemens de dents, les raideurs et les rigidités, les extensions tétaniques, les contractures, les tremblemens avec contracture, dépendent aussi de l'inflammation consécutive de la substance grise du cerveau, mais dans une étendue moins considérable que dans les cas indiqués dans le paragraphe précédent. — 13°. Les attaques apoplectiformes, qui sont si fréquentes pendant la troisième période, sont produites presque toujours par une congestion sanguine subite dans les vaisseaux de la pie-mère et du cerveau; très-rarement par un afflux de fluide séreux et jamais par une hémorrhagie cérébrale. — 14°. La cessation ou la diminution de l'agitation, l'affaiblissement très-considérable des facultés intellectuelles et la paralysie générale et incomplète très-marquée, qu'on observe dans le premier stade de la dernière période, sont les signes d'une compression du cerveau, qui dépend elle-même d'une exhalation de sérosité dans la cavité de l'arachnoïde, d'une infiltration séreuse de la pie-mère et d'un épanchement de la même nature dans les ventricules latéraux. — 15°. L'augmentation de la paralysie et de la démence indique une augmentation correspondante dans la compression du cerveau. — 16°. L'état de stupidité avec altération des facultés et des idées, et paralysie générale presque complète, est le résultat de la compression du cerveau, et par conséquent de l'épanchement séreux porté au plus haut degré. »

On sent combien il faudrait avoir observé des faits précis pour s'approprier ces diverses assertions, et combien elles sont susceptibles de discussion; nous les mentionnons ici comme opinions émises par M. Bayle. Lorsque l'ouvrage aura paru, des critiques éclairés décideront si l'auteur en faisant ses recherches a réellement été utile à la science, et s'il a annoncé des *faits* réellement *nouveaux*.

33. Sur l'emploi et les avantages du tabac dans le traitement de la dysenterie; par James O'Beirne, D. M. (*Transactions of the king and queen's college of physic. in Ireland*, IV^e^. vol., pag. 388.)

M. O'Beirne, faisant des recherches sur l'emploi de l'infusion de tabac contre le tétanos et l'épilepsie (1), observa que cette infusion, outre son action sur presque tous les organes, produisait immédiatement les mêmes effets que des saignées copieuses, et que cependant lorsqu'on en cessait l'emploi, l'individu qui en avait fait usage se trouvait, au bout d'un ou deux jours, fort peu affaibli, du moins telle est la manière dont l'auteur s'exprime. Dans diverses circonstances, M. O'Beirne avait aussi employé avec succès l'infusion de tabac pour combattre des douleurs abdominales et la constipation; d'après ces idées, résultant de faits observés par lui, il fut conduit à faire des essais avec l'infusion de tabac dans la dysenterie. C'est à l'extérieur surtout, et presque uniquement, que M. O'Beirne a employé l'infusion de tabac. On fait une fomentation sur le ventre avec 3 onces de feuilles de cette plante dans 6 onces d'eau. Quelques purgatifs doux, l'huile de ricin, le sulfate de magnésie et le mercure doux, ont seuls été associés au tabac. L'auteur rapporte dans ce mémoire sept observations de guérison.

34. Accident mortel causé par l'emploi de l'onguent mercuriel en frictions; par J. Crampton. (*Trans. of the college of physicians in Ireland*, IV^e^. vol., p. 91.)

Un jeune homme de vingt ans vint à l'hôpital de Whitworth, atteint d'ascite compliquée d'une anasarque générale. Le D^r^. Bryan, médecin de l'hôpital, administra sans succès divers médicamens diurétiques. M. Crampton, qui vint le remplacer, prescrivit des frictions sur l'abdomen avec l'onguent mercuriel. A peine le malade eut-il fait usage de trois gros de cet onguent, que la bouche

(1) M. O'Beirne doit publier sur ce sujet un mémoire intitulé : *Tetanus or locked-jaw, and the merits of tobacco in its treatment, considered and illustrated by cases.* Du tétanos ou trismus, et des avantages du tabac dans le traitement de cette maladie, démontrés par des observations. Dans le cahier de novembre du *Medical Intelligencer*, en 1822, M. O'Beirne avait fait connaître plusieurs observations de tétanos traumatique et idiopathique guéris par le moyen qui lui fournit le sujet d'un mémoire spécial.

s'affecta; on suspendit les frictions, et malgré cela les glande salivaires se gonflèrent beaucoup; ce fut le 8 décembre que ces accidens se développèrent. On couvrit de sangsues les glandes engorgées, ce qui n'amena point de diminution dans leur volume; on fit, le 10, une saignée du bras, le 13 on appliqua de nouveau 15 sangsues; le 14 la respiration était très-gênée, la suffocation était presque imminente : on tira quinze onces de sang au malade. L'action de ces diverses évacuations sanguines fut secondée par une dérivation constante sur les intestins au moyen des purgatifs; le 15 et le 16 la salive devint sanguinolente. Le soir de ce dernier jour le malade parut mieux, la salivation cessa, et la tuméfaction de la face disparut presque entièrement; mais ce mieux ne fut que le prélude d'accidens apoplectiques terribles, qui emportèrent le malade pendant la nuit. L'ouverture fut faite dix heures après la mort : on ne trouva dans le crâne aucune altération morbide. La membrane muqueuse gastro-intestinale était d'une couleur rouge-bleuâtre et parsemée de beaucoup de petites ulcérations. Un contro-stimuliste dirait : par ce traitement on a ajouté les actions de divers contro-stimulans les unes aux autres, tandis qu'il fallait opposer à l'action contro-stimulante du mercure celle des stimulans proprement dits.

35. Waarnemingen omtrent de Ziekten welke in het jaar 1800 tot 1801 in het nosocomium clinicum van de Akademie te Groningen zijn waargenomen. Remarques sur les maladies qui ont été observées dans les années 1800 et 1801, dans l'hôpital de clinique de l'Académie de Groningue, et particulièrement sur l'épidémie de la petite vérole qui y a régné; par E. J. Thomassen, doct. prof. de la faculté de médecine. In-8. Prix, 5 f. 25. Groningue; 1824; Wouters.

36. Gesundheits Catechismus. Catéchisme de la santé, ou Préceptes pour conserver et prolonger la vie et la santé, à l'usage des jeunes gens et des vieillards; par A. B. Engl. In-8. Leipzig, 1824, Baumgärtner.

L'*Art de prolonger la vie* du prof. Hufeland a déjà eu plus d'un imitateur : il est naturel, lorsque toutes les sciences ont été exposées par demandes et par réponses, que celle qui intéresse le plus l'humanité soit présentée sous cette forme pour être plus à la portée de la multitude. Le catéchisme de M. Engl offre, après

quelques généralités sur les moyens d'arriver à une longue vie, de courtes notions sur la structure du corps humain, les prédispositions aux maladies, l'exposition des avantages d'une vie réglée; cette partie est accompagnée de quelques exemples intéressans. Les chapitres suivans ont pour sujets : les propriétés de l'air et l'influence de ce fluide sur la vie, les alimens, l'activité et le repos, etc.; enfin quelques maladies très-communes, telles que l'odontalgie, la céphalalgie, le rhumatisme, sont décrites avec leur traitement.

37. Thèses soutenues a l'université de Gand, depuis le mois de novembre 1822, jusqu'à la fin de 1823.

C. Livens, *de abortu.* — Th. Pace, *de rabie caninâ.* — A. van de Velde, *de hydrocephalo acuto primario.* — P. Stalins, *de apoplexiâ.* — C. Debeil, *de instinctu.* — Pascalis de Zutter, *de rotulæ fracturâ et curativâ methodo.* — J. van Helslandt, *specimen generalia quædam circa effectus ex artificialibus sanguinis missionibus oriundas complectens.* — Winanldi van der Burgh, *de lithiasi renali.*

38. Annales Academiæ Leodiensis. An. 1821—1822. 4°. Liège; 1823; Collardin.

Médecine : L. Nicolai, *de anemiâ fossorum carbonis fossilis.* — J. Fraikin, *de purgantibus in genere.* — L. Schloegel, *de opio.* — J. Crabbe, *de blennorrhagiâ.* — L. Fisse, *de pleuritide.* — J. Vedrine, *de herniâ inguinali et crurali.* — Hollanders, *de scarlatinâ.* — F. Sleus, *de hæmaturiâ.* — Jos. Fion, *de usu vini interno.* — J. Carlier, *de fundâ uteri.* — W. Crœybeekx, *de cosmeticorum usu.* — J. Detombay, *de hirudinum usu et abusu.* — P. André, *de asthmate convulsivo.* — J. Hoetin, *de hæmoptysi.* — P. Bertholet, *de spontaneâ sive consecutivâ femoris luxatione.* — N. Peters, *de lactis secretione.*

CHIRURGIE.

39. Précis d'observations faisant suite au Mémoire sur un instrument lithontripteur, ou nouveau moyen de détruire la pierre dans la vessie; par J. Civiale, D. M. P. (*Mémoire lu à l'Académie des sciences*, février 1825.)

Il y a environ un an que M. Civiale soumit au jugement de

l'Académie une série de moyens propres à détruire les calculs vésicaux; et il fut fait le 22 mars 1824 un rapport sur ce mémoire, par MM. Percy et Chaussier, dans lequel se trouve consigné le détail de trois succès obtenus. Depuis cette époque, ce chirurgien a eu à traiter un assez grand nombre de sujets calculeux qui, offrant des différences remarquables, ont nécessité quelques modifications dans les instrumens employés, et ont fourni les observations qui vont être rapportées, d'après les détails mêmes que M. Civiale a bien voulu nous communiquer.

1re. Section. *Malades chez lesquels l'opération a été prompte et facile.*

Messieurs les commissaires de l'Académie disaient dans leur rapport : « Nous aurions bien désiré rencontrer une femme » ayant un calcul pour pouvoir la traiter et la guérir par la » nouvelle méthode. » L'occasion s'est présentée quelque temps après.

1re. *Observation.* — Madame Delange, d'Arpajon, près Paris, âgée de 72 ans, épuisée de douleurs et de fatigues, vint réclamer l'emploi de la méthode de M. Civiale; il en fit l'application le 23 août dernier. L'introduction de l'instrument ne fut pas aussi facile qu'on l'avait pensé; mais une fois qu'elle eut été faite, l'opérateur saisit une pierre du volume d'une petite noix, tellement friable, que la seule pression de la pince aurait suffi pour la diviser. Les plus petits fragmens sortirent avec l'urine, les autres furent retirés. Cinq jours après, en présence de M. Richerand, on s'assura par un examen attentif que la guérison était complète. Mme. Delange, entièrement débarrassée de la pierre, recouvra bientôt avec la santé les forces et l'embonpoint. L'observation de cette malade n'offrit du reste rien de particulier.

2e. *Observ.* — M. Maud'huy, lieutenant de vaisseau à Brest, affecté de la pierre depuis cinq ans, vint à Paris au mois de juin dernier; il fut délivré en deux séances où assistèrent MM. Serres, Fabré-Palaprat, Lagneau, Moncourrier, Faure, Délâtre, Manec.

La première eut lieu le 21 juin. Introduire l'instrument, saisir une pierre du volume d'une amande, l'attaquer en deux sens et

en retirer deux fragmens, fut l'affaire de 17 minutes, pendant lesquelles le patient ne cessa de s'entretenir avec les personnes présentes, entre autres Mme. Maud'huy, qui ne l'avait pas quitté. La seconde réunion eut lieu trois jours après et fut moins longue: dans l'espace de 12 minutes fut saisie, broyée et retirée une seconde pierre, moins volumineuse et moins dure que la première, dont le centre restait encore dans la vessie et d'où il fut extrait quatre jours après. Ce noyau formé d'oxalate de chaux recouvert d'acide urique avait quatre lignes et demie de diamètre. M. Maud'huy la conserve comme un objet de curiosité.

3^e^. *Observ.* — M. Azile, l'un des concierges du château des Tuileries, atteint de la maladie de la pierre, était entré dans une maison de santé pour y être opéré par M. Dupuytren. Effrayé par les dangers et l'appareil de la cystotomie, il voulut auparavant se soumettre à la méthode lithontriptique. Les 17, 21 et 28 octobre dernier, on opéra en trois séances la destruction complète du corps étranger qu'il portait depuis plusieurs années. MM. Dupuytren, Devèze, Distel, Keraudren, Thévenot, Sue, Marc, Flammant, Déguise, Bauchêne et plusieurs autres praticiens distingués furent témoins de la facilité et de la promptitude avec lesquelles fut rencontrée, saisie, et broyée une pierre qui, le jour de notre première réunion, avait échappé aux recherches les plus minutieuses pratiquées avec la sonde, à laquelle le nouvel instrument est préférable pour ces sortes d'investigations. Le 5 septembre, M. Civiale explora la vessie du malade en présence de M. Alibert, et acquit la certitude que la guérison était complète.

4^e^. *Observ.* — M. Périn-le-Page, boulevart des Capucines, n^o^. 15, portait depuis quelque temps une pierre dont il fut délivré au mois de juillet dernier en trois séances, auxquelles assistèrent MM. Samuel Brown, Richerand, Marc, Koreff et plusieurs autres médecins. Dans l'un des intervalles de nos réunions, M. Périn-le-Page éprouva un de ces violens accès de colique néphrétique auxquels il était sujet depuis la première apparition des symptômes de la pierre, et dont il n'a éprouvé aucune atteinte depuis sa guérison. La famille de M. Périn offre un exemple remarquable de l'hérédité de cette terrible affection; la mère de ce malade en était tourmentée, un de ses petits-fils en est menacé, un autre enfant de M. Périn, à l'âge de 9 ans, a succombé à cette maladie. M. Civiale commençait à opérer ce

dernier lorsqu'il reconnut une altération organique des deux reins assez avancée pour faire rejeter tout projet d'opération. Le petit malade ayant succombé cinq mois après, l'autopsie a démontré, dit l'auteur, que ces deux organes étaient très-volumineux et dans un *état de putridité.*

5°. *Obs.* — M. B....., capitaine dans le premier régiment de chasseurs, avait depuis cinq ans une pierre pour laquelle il fut opéré à six reprises différentes, mais éloignées les unes des autres à cause de divers accidens que renouvelaient sans cesse les imprudences du malade, et les écarts du régime auquel il devait être soumis. MM. Richerand, Marc, Lullier, Winslow, Samuel Brown, Bailly, Lisfranc, Koreff, Lebreton, Laroche, Larbaud, Cloquet, témoins de cette opération, ont remarqué le peu de souffrance qu'éprouvait le malade, et la promptitude avec laquelle la pierre était saisie, broyée, retirée. M. Civiale a vu M. B..... depuis peu, il jouit de la meilleure santé. Il a repris ses forces et son embonpoint dont l'avaient privés les douleurs de la pierre et les accès de fièvre que provoquaient en outre de fréquentes indigestions. — Six séances ont été également nécessaires pour détruire deux pierres de moyenne grosseur que portait depuis quatre ans M. Desprête, de Brest. Il a été opéré en présence de MM. Demours, Vigaroux, Laurent, Gillet et Delâtre. M. Desprête, qu'un chirurgien des plus distingués avait détourné de l'emploi de cette méthode, est complètement guéri sans avoir éprouvé le moindre mouvement fébrile.

6°. *Obs.* — Une pierre du volume d'une grosse noix, que portait depuis plusieurs années M. Rémond, de Chartres, a exigé, pour sa destruction entière, sept séances, auxquelles se sont trouvés MM. Gorcy, Paul Dubois, Breschet, Déguise, Henry, Miquel, Southon. Le malade, d'une extrême susceptibilité, n'a éprouvé, pendant son traitement, qu'un léger accès de fièvre.

II°. Section. — *Cas dans lesquels l'opération a été longue et difficile, et la guérison incertaine.*

Tous les malades ne sauraient trouver dans l'emploi de la nouvelle méthode une guérison aussi prompte et aussi facile que ceux dont il a été question dans la 1re. Section. Les uns portent depuis longues années des pierres multiples ou très-volumineuses, dont la destruction exige un grand nombre de reprises. Chez plusieurs se trouvent réunies à de grosses pierre,

des altérations manifestes de la vessie et des reins, accompagnées de trouble dans les fonctions, d'émissions fréquentes et douloureuses d'une urine purifórme ; chez un plus petit nombre il se rencontre une extrême sensibilité de la vessie, au point que le simple cathétérisme détermine quelquefois des symptômes assez alarmans pour inspirer des inquiétudes. C'est dans ces cas que l'auteur a éprouvé quelquefois de l'incertitude. En opérant il a eu à redouter l'exaspération de l'état pathologique des organes souffrans, d'où peut résulter une terminaison funeste que l'on peut attribuer à l'opération, quand bien même elle en serait indépendante. Il eût été cruel de ne rien tenter cependant en faveur des malheureux qui se trouvent dans cette position ; c'est pourquoi M. Civiale, convaincu par le raisonnement et par un assez grand nombre de succès, que l'application de la nouvelle méthode faite avec prudence ne diminue pas, bien qu'elle ne réussisse pas, les chances heureuses de la taille, il n'a pas craint de l'employer dans les cas douteux, toutefois en prévenant le malade de l'incertitude du succès.

Voici le résultat obtenu dans sept cas de ce genre.

1^er^. *Obs.* — M. Lebaigue, rue Thiroux, n^o^. 7, vieillard asthmatique d'un embonpoint considérable, était depuis longues années tourmenté d'une pierre très-grosse ; elle fut attaquée au mois de juillet dernier en présence de MM. Marc, Serres, Brown, Lair, Baillac, Sellier, etc. M. Civiale ne vint à bout de la détruire qu'après dix reprises assez prolongées, et que rendait très-productives le volume de l'instrument employé. Alors fut construit un lithontripteur de quatre lignes de diamètre, le plus gros dont M. Civiale se soit servi. Malgré son asthme, son embonpoint et le volume de la pierre qui échappa plusieurs fois aux deux premières séances, M. Lebaigue obtint une guérison complète, après avoir rendu beaucoup de poussière et un grand nombre de fragmens, dont quelques uns assez volumineux. Quatre mois après, M. Lebaigue, qui depuis long-temps éprouvait à l'hypocondre droit une douleur sourde, mais fixe et constante, fut tout à coup saisi de douleurs très-vives, occupant le flanc, la partie inférieure de la poitrine, la cuisse et la jambe du côté droit. Les conseils des praticiens les plus éclairés, les soins les plus assidus, ne purent empêcher la maladie de s'aggraver et de se terminer par un vaste abcès s'étendant du diaphragme à l'arcade crurale. Et par la mort l'autopsie démontra le rein désorga-

nisé, le grand lobe du foie sensiblement altéré; la vessie, dans l'état sain, ne présentait aucun vestige de la pierre.

8e. *Obs.* — De tous les malades opérés, celui dont le traitement a été le plus long, est M. C..... Le volume et le nombre de ses pierres ont exigé pour leur destruction vingt-huit séances, auxquelles ont assisté MM. Serres, Laroche, Duportail et Delâtre. Elles n'ont occasioné que deux légers accès de fièvre de quelques heures, et le malade n'a pas discontinué les occupations de son cabinet. On remarqua chez ce malade que la vessie, au lieu d'être affectée par cette introduction des instrumens si souvent réitérée, perdait au contraire de sa sensibilité morbide, au point que l'opération devenait de moins en moins douloureuse. La même remarque a été faite postérieurement au sujet du malade dont il va être question.

9e. *Obs.* Si l'observation précédente offre de l'intérêt sous le rapport du nombre de tentatives qui ont été faites avec succès et impunément pour les parois de la vessie, l'observation de M. Thubeuf, prêtre, curé de Nogent-le-Roi, demeurant rue Montmartre, n° 136, ne l'est pas moins à cause du nombre des pierres qui ont été retirées; il y en avait 16, les unes entières, les autres à moitié ou aux trois quarts broyées, tantôt dans la vessie, tantôt dans l'urètre; la plupart des praticiens qui ont suivi cette opération, et parmi lesquels se trouvaient MM. Richerand, Vigaroux, Deguise, Renoult, Aulagnier, Henry, pensent que les pierres de M. Thubeuf venaient des reins. Les difficultés que M. Dupuytren éprouva, m'a-t-on dit, pour trouver la pierre avec la sonde, celles que j'éprouvai moi-même avec cet instrument, le changement favorable qu'avaient acquis les urines après l'extraction des 4 premières pierres, le changement de couleur remarqué sur celles que l'on retira après une violente colique néphrétique qui avait fait suspendre l'opération pendant un mois et demi, les douleurs sourdes mais fixes et constantes qui se font sentir dans le rein gauche, en donnant l'idée que la plupart de ces petits calculs venaient des reins, ne laissent pas sans inquiétudes sur l'état de ces organes: cependant M. Thubeuf jouit de la meilleure santé malgré son extrême sensibilité : on lui retirait dans les derniers temps une pierre tous les deux jours, sans qu'il en éprouvât le moindre dérangement. Le traitement de M. Thubeuf a montré à M. Civiale que les engorgemens considérables

de la prostate n'apportaient pas à l'emploi de sa méthode d'obstacles aussi puissans qu'il l'avait d'abord pensé.

10^e^. *Obs.* M. C.... âgé de 72 ans était dans un état de faiblesse et d'épuisement qui approchait du marasme. Il portait depuis un grand nombre d'années des pierres assez volumineuses, pour la destruction desquelles avaient eu lieu plusieurs séances où avaient assisté MM. Montaigue, Brown, Sellier, Girardin, Barthélemi. Au moment où l'énergie vitale semblait prendre le dessus, lorsqu'il croyait toucher à sa guérison, M. C... fut pris tout à coup d'une gastrite très-aiguë à laquelle il succomba en dix jours; l'autopsie qui fut faite en l'absence de M. Civiale démontra les traces d'une inflammation très-intense de l'estomac et des intestins. La vessie, qui contenait un très-petit fragment d'une pierre et le tiers où le quart d'une autre, ne présenta du reste rien de remarquable; la membrane muqueuse était légèrement phlogosée, ainsi qu'on observe quand le malade garde très-long-temps la pierre; cette phlogose, effet de la présence des corps étrangers, se manifeste sur le vivant par des urines ammoniacales puriformes ou au moins chargées de mucosités.

M. B... portait également depuis plusieurs années une pierre volumineuse dans une vessie qui présentait tous les caractères d'une altération organique profonde, M. Civiale s'assura que la pierre nécessiterait pour sa destruction plusieurs reprises que la vessie pourrait ne pas supporter; il refusa de l'opérer : M. B... se fit tailler, mais il succomba quatre mois après des suites de l'opération, qui cependant avait été pratiquée par des mains très-exercées.

M. T... avait une pierre dont le volume ne dépassait pas la capacité de la pince, mais il était d'une susceptibilité extrême qui rendait très-douloureuse l'introduction de l'instrument dans la vessie; après quelques tentatives inutiles le malade se décida pour l'ancienne opération dont le résultat fut très-heureux.

M. Leblanc de La Valière est encore un des malades auxquels M. Civiale a proposé la taille, non cependant comme moyen de nécessité, car avec un gros instrument il a saisi et attaqué la pierre très-volumineuse, un fragment très-considérable en a été détaché. Mais le volume de ce corps étranger, la susceptibilité du viscère qui le contenait, et les dispositions favorables dans lesse trouvait en apparence M. Leblanc pour l'ancienne opération, ont porté M. Civiale à lui conseiller la cystotomie par laquelle

la guérison lui paraissait dans ce cas, sinon certaine du moins probable et moins éloignée que par la nouvelle méthode: le résultat n'a pas répondu à son attente, M. Leblanc a succombé trois jours après avoir été taillé.

M. Civiale ne parle pas de quelques autres personnes qu'il a visitées dans le dernier état de désordre et de souffrance produit par le séjour prolongé de la pierre dans la vessie; il eût été impossible de faire la moindre tentative en faveur de ces personnes dont la situation n'exigeait qu'un traitement palliatif. Avant de terminer son mémoire, M. Civiale fait observer à l'Académie le peu d'importance de quelques inconvéniens en apparence fondés que l'on a reprochés à la nouvelle méthode.

Il n'est nullement besoin, dit-il, de dilater l'urètre pour l'introduction des instrumens lithontripteurs dont le diamètre peut être moindre que celui des sondes ordinaires; ainsi il ne répond point aux prétendus inconvéniens attachés à cette dilatation forcée; s'il fait porter aux malades pendant quelques heures seulement, des sondes flexibles, ce n'est que pour habituer l'urètre à la présence d'un corps étranger, hormis toutefois les cas de rétrécissement de ce canal : il faut alors détruire ces derniers par les moyens convenables, avant de pouvoir attaquer la pierre.

On a aussi beaucoup exagéré, selon M. Civiale, la longueur du traitement par le procédé dont il se sert. Voici ce qu'il répond à cette objection. Deux de ses malades ont été guéris en moins d'un quart d'heure, ils portaient l'un et l'autre depuis quelques jours seulement dans la vessie, un calcul du volume d'une petite noisette, l'un fut écrasé par la pince, l'autre retiré en entier. La pierre de M. Delange avait le volume d'une petite noix et cependant elle fut broyée en dix minutes; il est vrai qu'elle était très-friable. Lorsque la pierre est trop grosse et très-dure, il faut sans doute l'attaquer à plusieurs reprises; mais l'on tiendra peu compte de ce désavantage en songeant, qu'en général le malade, pendant qu'on le traite ne change pour ainsi dire pas sa manière de vivre, qu'il n'observe la diète et le repos que le jour de l'opération, que le lendemain et jours suivans il se lève, se promène, boit et mange et vaque même à ses occupations pourvu qu'elles soient douces; enfin que la santé la plus parfaite suit immédiatement la sortie de la dernière parcelle du calcul.

Par l'ancienne opération, au contraire, l'extraction de la

pierre commence une maladie dont on ne peut prévoir les suites ni la fin; mais qui dans tous les cas fait tenir à la personne opérée, pour un temps plus ou moins long, un régime sévère, la force à un repos absolu, enfin l'expose aux hémorragies, à la fièvre, à divers accidens inflammatoires et nerveux, aux congestions sanguines, aux abcès, aux fistules, en un mot à tous les accidens, suites trop fréquentes et trop connues de la cystotomie.

On a exprimé des craintes relativement à la solidité du lithontripteur et à la lésion des parois vésicales; ces craintes se dissipent d'elles-mêmes, dit l'auteur, dès qu'on examine la disposition et le mécanisme des instrumens.

Quant aux inquiétudes sur la récidive produite par la présence de quelques fragmens échappés aux recherches, il suffit, continue M. Civiale, pour se convaincre combien elles sont dénuées de fondement, de considérer la disposition des pinces, soit à deux, soit à trois branches, avec lesquelles on a souvent vu retirer de la vessie, après l'opération, jusqu'à la poussière la plus ténue; de se rappeler l'aptitude de l'urètre à donner passage aux détritus et même à des fragmens assez volumineux; de se représenter l'action que l'un de ces fragmens toujours anguleux et tranchant, produirait sur les parois vésicales, lorsque la vessie se contracte pour chasser les dernières gouttes d'urine, ce qui ne s'accorde pas avec le bien-être qu'éprouve le malade : il suffit, en un mot, de consulter l'expérience pour faire taire tous les raisonnemens, à moins que des guerisons qui datent déjà d'une année, puissent encore paraître douteuses.

De ces faits, il résulterait donc, d'après l'auteur, 1°. que la méthode lithontriptique ou par destruction de la pierre dans la vessie, est applicable dans la majorité des cas, lorsque le volume de la pierre ne dépasse pas un pouce et demi de diamètre, et qu'elle n'a pas produit de trop grandes altérations sur le viscère qui la contient, et sur l'économie en général.

2°. Que son application est d'autant plus heureuse et la guérison plus prompte que la maladie est moins ancienne.

3°. Que les obstacles qui peuvent limiter cette application, provenant de l'ancienneté et non de la nature de la maladie, iront toujours en décroissant, parce qu'à la première apparition des symptômes qui font soupçonner son existence, les malades s'empresseront de se faire opérer, d'autant plus qu'il faut au

moins l'effroi qu'inspire la taille, pour faire supporter les douleurs que détermine en général la pierre par son séjour dans la vessie.

4°. Lorsque par l'effet de quelques circonstances imprévues la lithotomie n'a pas le succès désiré, elle ne diminue en rien les chances heureuses de la cystotomie.

5°. Enfin, l'introduction des instrumens lithontripteurs et les manœuvres nécessaires pour saisir et broyer la pierre, ordinairement peu douloureuses, n'entraînent par elles-mêmes aucune espèce de dangers, bien entendu qu'elles seront toujours exécutées par des mains exercées.

Quant aux cas douteux dont a parlé M. Civiale, les moyens de l'art pour reconnaître et apprécier le degré d'altération sur les organes vivans, et ceux que l'on met en usage pour combattre les mêmes altérations étant très-incertains, il faut attendre de plus nombreuses expériences.

Ce chirurgien en fera le sujet de nouvelles observations. D. F.

4o. Observation d'une rupture de l'utérus guérie par la gastronomie, par le docteur et chevalier Frank, médecin et conseiller de l'archiduchesse de Parme. (*Rep. Med. Chirurgico di Torino.* février 1825.)

Une femme, âgée de quarante-quatre ans, a eu cinq couches, qui toutes se passèrent heureusement. Devenue enceinte pour la sixième fois, elle parvint au terme de sa grossesse sans aucun accident, lorsque dans la matinée du 7 août, elle ressentit les douleurs de l'enfantement. Tout à coup la malade s'évanouit, et fut prise de vomissement. Elle fut portée sur un lit, et dans ce moment elle éprouva dans le ventre une sensation de déchirement; il lui semblait, disait-elle, qu'elle avait deux fœtus. Peu de temps après le ventre se gonfla, le vomissement redoubla, et la respiration devint stertoreuse. Le docteur Bassi, qui fut appelé, reconnut la rupture de l'utérus, et après avoir recueilli les conseils de plusieurs consultans, il proposa l'opération de la gastrotomie. Cette opération fut pratiquée deux heures après l'accident, on incisa le côté gauche de la région hypogastrique, dans le point précis où l'on sentait les pieds de l'enfant. L'incision faite, ses pieds se présentèrent, et l'enfant, qui donnait encore quelques signes de vie, fut extrait avec l'arrière-faix. Quarante jours

fait subir à son instrument depuis la publication de l'ouvrage (1) dans lequel il en a donné la première ébauche; il vient de nous promettre de nous donner une note détaillée à ce sujet. Nous la publierons incessamment.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

43. La belladone, recommandée de nouveau comme préservatif contre la scarlatine; par H. Beeke, M.-D. (*Alg. Konst en Letterbode*, 1825, n°. 11.)

Après avoir recommandé déjà trois fois dans le même journal la belladone, l'auteur rassemble dans le quatrième article les cas nouveaux qui sont parvenus à sa connaissance, et qui tous le confirment dans l'opinion que la belladone peut être regardée comme un préservatif contre la scarlatine. Les faits cités sont tous extraits du Journal de médecine du docteur Hufeland; on distingue dans le nombre les observations du Dr. Thaer, qui dans le village d'Aletzong, où la fièvre régnait, a administré avec succès la belladone à 81 individus de 1 à 22 ans. M. Beeke ne doute pas que les expériences de quelques années ne finissent par donner à l'efficacité de ce remède un degré de certitude que possèdent, dit-il, peu de médicamens. Il engage ses confrères à lui communiquer toutes les observations qu'ils seront à même de faire à cet égard. D.

44. Emploi du marrube (*Ballota nigra* L.) contre la phtisie; par le Dr. Tetzner. (*Hannöversch. Magaz.*, mai 1823.)

Le Dr. Tetzner raconte qu'étant retourné dans une ville où il n'avait pas été depuis cinq ans, il fut très-étonné de retrouver dans un état de santé parfaite un homme de sa connaissance qu'il avait quitté presque mourant. Cet homme lui apprit qu'il devait sa guérison à un thé de *Ballota nigra*, dont il continuait encore de boire, et auquel il s'était habitué malgré le goût amer de cette plante. La *Ballota nigra* est une plante commune qui croît dans les haies, surtout dans les lieux humides. M. Tetzner

(1) *Nouvelles considérations sur les rétentions d'urine*, suivies d'un traité sur les calculs urinaires, sur la manière d'en connaître la nature dans l'intérieur de la vessie, et la possibilité d'en opérer la destruction sans l'opération de la taille. In-8. 1823; Béchet jeune.

ne veut pas prononcer sur les qualités de la plante, ne les connaissant pas suffisamment; il se borne à rapporter le fait tel qu'il s'est passé.

45. Recherches sur l'existence du principe acre dans l'embryon du ricin, et sur les causes de l'âcreté de l'huile de ricin d'Amérique; par MM. Boutron-Charlard et Henri fils. In-8. de 14 p. Paris. (*Mém. lu à l'Acad. de méd.* section de pharmacie, le 17 avril 1824.)

MM. Boutron-Charlard et Henri s'étaient d'abord proposé d'isoler le principe actif de l'huile de ricin; leurs premières tentatives n'ont pas encore eu le succès qu'ils désiraient, mais ils ont éclairci la question de savoir si le principe âcre de l'huile de ricin d'Amérique, ou extraite par les procédés de cette contrée, existe étant formé dans la semence, ou s'il est le résultat des méthodes employées pour en extraire l'huile; en effet, ils conclurent de leurs recherches : 1°. que l'enveloppe corticale ne contient aucun principe capable de pouvoir communiquer à l'huile de ricin une saveur âcre et désagréable;

2°. Que l'embryon ou germe, qui jusqu'à ce jour avait été regardé comme le siège d'un principe âcre et vénéneux, ne renferme au contraire qu'une huile douce, ayant un goût agréable, analogue à celui du café vert;

3°. Que le périsperme est la partie du ricin qui contient le principe purgatif;

4°. Que les procédés par la chaleur développent dans l'huile de ricin une âcreté qui n'existe pas dans celle qu'on prépare à froid et par expression;

5°. Enfin que l'huile de ricin préparée à froid et par expression étant la plus pure *est la seule qui doive être employée en médecine.*

46. Abhandlung über das Jodin. Mémoire sur l'iode, ou exposé de toutes les expériences faites jusqu'à ce jour sur cette substance, avec un aperçu sur ses préparations officinales et sur ses usages; par Val. Jos. Molitor. In-12. de VIII et 82 p. Prix, 8 gr. Cologne; 1824; Bachem.

Cet ouvrage présente une monographie complète des observations faites sur la nature et les propriétés de l'iode, qui se trouvent dispersées dans les divers ouvrages de chimie et de mé-

decine. L'auteur fait connaître de quelle manière on l'a découverte et comment on l'obtient; il en décrit les propriétés et donne les moyens de reconnaître l'iode pur de celui qui est falsifié, tel qu'il s'en trouve dans le commerce. Il donne diverses formules des préparations de l'iode, et fait enfin connaître l'action de l'iode sur l'organisation animale. En général, ce petit ouvrage renferme tout ce qui est nécessaire pour donner une connaissance suffisante de cette substance.

47. Réponse aux observations de M. Martius, relatives à la préparation de l'acétate liquide d'ammoniaque; par E. Dingler. (*Neues Journ. der Pharm.* de *Trommsdorff*, 8 vol., 1^er^. cah., p. 254; 1824.)

M. Martius ayant blâmé la formule de cette préparation indiquée dans la pharmacopée prussienne, l'auteur se propose de réfuter ses opinions.

La principale objection de M. Martius était que les carbonates d'ammoniaque étant fort variables dans leur composition, la même inégalité devait se trouver dans l'acétate, à la formation duquel ils étaient employé.

L'auteur s'est procuré des carbonates d'ammoniaque d'origine différente, et l'analyse l'a convaincu qu'ils étaient tous identiques et contenaient 56 pour 100 d'acide carbonique. Robinet.

48. Berlinisches Jahrbuch für die Pharmacie, etc. Annales berlinoises de pharmacie et des sciences accessoires; par Stoltze. 25^e^. année, 1^re^. et 2^e^. parties; 26^e^. année, 1^re^. part. Berlin, 1823 et 1824.

Nous avons déjà donné, dans plusieurs numéros du Bulletin, des extraits des articles intéressans publiés par la voie de ces Annales. Leur rédacteur y fait paraître successivement lui-même le résultat de ses travaux, tous dirigés vers le perfectionnement de la chimie et de la pharmacie. Presque tous les numéros contiennent aussi des articles d'histoire naturelle. La deuxième partie de l'année offre un résumé exact de tous les travaux chimiques qui ont paru durant cet espace de temps, et fait voir l'état actuel de la science ainsi que les progrès qu'elle a faits. M. Stolze se montre, dans la rédaction de ces articles, aussi bon chimiste que savant laborieux. Nous avons aussi été singulièrement flattés de voir quel prix il attache aux travaux des chimistes et pharmaciens

français ; souvent ses Annales sont en partie remplies par les traductions qu'il en fait. Nous ne serons pas moins empressés de publier les travaux de M. Stoltze et ceux de ses compatriotes.

ROBINET.

49. VOLLSTAENDIGE SAMMLUNG OFFICINELLER PFLANZEN. Recueil complet de plantes officinales. Dixième livr. in-fol. avec 72 pl. lithogr. et col. Prix 4 rixd. Dusseldorf, 1824.

La 10^e^. livr. contient la description et représentation des plantes suivantes : *Aricea Catæhu.* — *Zingeber Cussumunar.* — *Papaver officinale.* — *Matricaria chamæmela.* — *Chrysanthemum inodorum.* — *Anthemis pyrethrum* et *nobilis.* — *Rosa centifolia.* — *Dorstenia contrayerva.* — *Cassia Marylandica.* — *Cnicus benedictus.* — *Spiræa trifoliata.* — *Daphne laureola.* — *Trigonella fœnum græcum.* — *Bryonia dioïca.* — *Pimpinella saxifraga.* — *Pimpinella dissecta.* — *Plantago psyllium.* — *Cynops* et *Arenuria.* — *Absynthium officinale.* — *Liquiritia officinalis.* — *Glycyrrhiza echinata.* L'ouvrage sera continué.

50. DE LA DIFFICULTÉ DE SE PROCURER PLUSIEURS PLANTES MÉDICINALES ; par M. JORRITSMA, M. D. (*Alg. Konst en Letterbode*, 1825, n°. 17.)

Ayant lu dans le journal d'Hufeland que le médecin anglais Breton a employé dans l'Orient, avec succès, l'écorce de la racine du grenadier contre le ver solitaire, M. Jorritsma aurait voulu faire des essais sur ce médicament ; mais il n'a pu se le procurer en Hollande. Il en a été de même du *Datura stramonium*, et du *Rhus toxycodendron* qu'il aurait souhaité d'essayer contre les luxations. Il voudrait que les commissions médicales des provinces de Hollande avisassent aux moyens de procurer les médicamens sur lesquels il peut être bon de faire des essais.

51. SUR LES SULFATES DE CINCHONINE ET DE QUININE ; par M. BAUP de Vevey. (*Ann. de chim. et de phys.*, nov. 1824, p. 323.)

Ces sels avaient été jusqu'à présent peu examinés, quoiqu'ils fussent employés en médecine. M. Baup en décrit les principales variétés. Il a trouvé que la cinchonine aussi-bien que la quinine pouvait donner un sur-sel avec l'acide sulfurique. Le sulfate acide de cinchonine cristallise en octaèdres rhomboïdaux segminiformes, et est très-soluble dans l'eau. Celui de quinine cristallise en

prismes quadrangulaires rectangles qui sont tantôt comprimés, tantôt à base carrée, et terminés par une troncature ou par deux, trois ou quatre facettes qui naissent chacune sur les faces du prisme. Il est soluble dans 11 parties d'eau à 11° c., dans 8 parties seulement à 22°. L'auteur, se fondant sur les résultats d'expériences qu'il a faites pour déterminer la composition de ces sulfates et sur des considérations théoriques, adopte le nombre 45 pour l'équivalent de la quinine et 39 pour celui de la cinchonine, l'oxigène étant représenté par l'unité.

M. Baup a aussi reconnu que le sulfate neutre de quinine perdait, par une exposition à l'air de quelques heures, exactement les $\frac{1}{4}$ de son eau de cristallisation; à l'étuve il peut être desséché complètement, mais il enlève à l'air, après le refroidissement, une quantité d'eau précisément égale à celle qu'il a perdue à l'étuve. Il conviendrait donc, vu la difficulté de conserver ce sel avec toute son eau de cristallisation, de n'employer en médecine que le sulfate effleuré qui reste invariable à l'air.

Voici la composition des sels de quinine, telle que l'auteur la donne.

Sulfate neutre de quinine cristallisé.

1 atome de quinine. . . .	=	45	76,272	100
1 atome acide sulfurique.	=	5	8,474	
8 atomes d'eau.	=	9	15,254	18
			100,000	

Sulfate neutre de quinine effleuré.

1 atome de quinine . . .	=	45	86,12	100
1 atome acide sulfurique.	=	5	9,57	
2 atomes d'eau.	=	2,25	4,31	14,5
			100,00	

Sulfate acide de quinine.

1 atome de quinine. . . .	=	45	76,272	100
2 atome acide sulfurique.	=	10	13,698	
16 atomes d'eau.	=	28	24,653	
			100,000	

52. Sur le principe narcotique des plantes; par le docteur Brandes. (*Journal der practischen Heilkunde*, janv. 1825.)

M. Brandes s'occupe depuis six ans de recherches sur le principe narcotique des plantes, et il a déjà consigné dans plusieurs

journaux les premiers résultats qu'il a obtenus à ce sujet. L'altération de sa santé, et l'action remarquable que les narcotiques exercent sur elle, ne lui ont pas permis de donner à ses travaux la suite qui leur eût été nécessaire, non plus que de les réunir pour en composer une monographie. M. Brandes a extrait dans sa plus grande pureté le principe narcotique de plusieurs plantes, telles que la belladone, la jusquiame, le conium, la ciguë, le stramonium, la chélidoine, le digitale, l'aconit, etc. Ces principes sont solubles dans l'alcohol, dans l'éther et dans l'eau. Leur odeur est extrêmement repoussante, surtout celle de l'alcali du conium. Deux grains de solution éthérée de ce dernier suffisent pour rendre le séjour d'une chambre insupportable. Neutralisés par des acides, tous ces principes perdent leur odeur, ce qui prouve qu'ils n'existent pas libres dans la plante. Un atome de leur solution éthérée et l'action prolongée de leurs émanations déterminent une dilation de la pupille qui dure plusieurs jours. La petite quantité d'alcali narcotique pur que renferme une des plantes précitées rend la préparation de celui-ci difficile, et son usage coûteux. M. Brandes promet de nous communiquer plus tard un moyen de préparer cette substance sans y consacrer beaucoup de temps. H. Hollard.

53. Manne des pins. (*Magaz. der Pharm.*, mars 1824, p. 236.)

Dans l'été de 1822, on a trouvé sur les branches latérales du *Pinus picea* d'une forêt de Harz des larmes blanches cristallines, très-douces, solubles dans l'eau et tout-à-fait analogues à la manne de Briançon. A. M.

54. Manière d'essayer le castoréum. (*Magaz. der Pharm.*, févr. 1824, p. 218.)

Pour reconnaître si la teinture de castoréum a été préparée avec du castoréum du Canada ou de Russie, il suffit d'en verser quelques gouttes dans de l'eau distillée. Il en résulte un mélange laiteux. L'addition d'ammoniaque éclaircit la liqueur et la décolore complètement, si la teinture a été préparée avec le castoréum de Russie; tandis qu'elle reste colorée et trouble lorsqu'on a employé du castoréum du Canada. A. M.

55. Eaux sulfureuses de Bentheim, dans le pays de Münster; par M. Thomassen a Thuessink. (*Vaderl. Letteroefen.*, juillet 1824.)

Quoique les bains sulfureux de Bentheim soient peu connus et peu fréquentés, M. Th. a Thuessink assure qu'ils sont très-efficaces contre les rhumatismes pourvu qu'ils ne soient pas invétérés, contre les scrophules et les dartres. Il cite le témoignage du médecin de Bentheim, M. Plagge, qui a rapporté plusieurs cas de guérison. D.

56. Emploi de la Belladone contre le vomissement du sang; par le D^r^. Cammerer. (*Nye Hygæa*, nov. 1824.)

Parmi les expériences que l'auteur a faites sous les yeux du D^r^. Autenrieth à Tubingue, il se borne à citer la suivante. Un homme âgé de 40 ans, doué d'une constitution atrabilaire, fut sujet au vomissement du sang. Il se plaignait de douleurs à l'épigastre et vers la rate; l'on sentait dans cette dernière région une tumeur considérable; de plus il éprouvait un sentiment de chaleur à l'estomac, des douleurs dans les reins, de la constipation; ses évacuations alvines étaient douloureuses; le pouls était faible et rapide, et le malade éprouvait une grande lassitude. Il était évident que sa maladie consistait principalement dans des affections hémorroïdales, et dans une obstruction ou du moins dans un gonflement de la rate. L'auteur prescrivit d'abord un mélange de *aquæ cerasor.*, *aquæ rubi idæi*, *tartar. vitriolat.*, *acid. sulphur. dilut.* et *syrup. alth.* Le lendemain les vomissemens cessèrent, et le malade eut des évacuations d'une matière couleur noirâtre; mais entre le 3^e^. et 4^e^. jour, les douleurs d'estomac et la constipation recommencèrent : le malade vomit une matière noire comme du marc de café. M. Cammerer prescrivit alors *Rad. altheæ* ʒ iij, coq. c. s. q. *aqu. font.*, sub. fin. coct. add. *hb. belladonnæ* gr. iv. *colat.* ℥ vj. add. *tartar. vitriolat.* ℥ j., *acid. sulphur. dilut.* ʒ ß. *syrup. alth.* ℥ j. m. d. s., une cuillerée chaque heure.

Ceci eut lieu le 8 décembre 1822. Le 9, le malade n'eut pas encore d'évacuation alvine; mais les douleurs et les vomissemens avaient cessé; le lendemain il y eut une légère évacuation d'une couleur noirâtre; la tension du côté gauche durait encore : le même médicament fut continué. Le 11, il eut trois évacuations considérables; la tension avait diminué. Le 13, nouvelles douleurs et éructations avec maux de tête et constipation; mais il n'y eut point de vomissement. Le 16, les selles furent moins sanglantes. M. Cammerer réduisit alors la dose de belladone à 2 grains. Le

malade alla de mieux en mieux ; cependant comme la constipation revenait, le médecin prescrivit *extract aloës aquos.* ℈j., *ol. tartar. p. deliq.* ʒ ss. *aqu. cerasor.* ℥ ij. m. d. s, toutes les trois heures 20 à 30 gouttes. Il n'y eut point encore de selle ; M. Cammerer lui donna donc un laxatif, consistant en *tartar. vitriolat. tinct. rhei aquos., syrup. e rheo* et *aqu. rubi Idæi ;* ce qui le fit évacuer ; depuis ce temps le malade s'est bien porté, et les vomissemens ne sont pas revenus. M. Cammerer pense que dans les vomissemens et les crampes de l'estomac et de la partie supérieure du canal intestinal, la belladone mérite la préférence sur l'opium qui favorise la constipation. Dans la formule qu'il a prescrite, l'auteur a voulu remplir trois indications ; savoir : 1°. diminuer par l'usage de la belladone la grande irritabilité de l'estomac, qui souvent est cause des vomissemens ; 2°. l'acide sulfurique arrête l'hémorrhagie ; et 3°. le *tartre vitriolé* fait évacuer le sang surabondant accumulé tant dans l'estomac que dans la parties supérieure du canal intestinal. D.

ART VÉTÉRINAIRE.

57. LA MORVE EST-ELLE CONTAGIEUSE ? NON ; par A. LOUCHARD, vétérinaire au régiment du train d'artillerie de la garde royale, ancien répétiteur d'anatomie à l'école vétérinaire d'Alfort. In-8°. Paris, 1825, Gabon et C.

C'est une grande question dans la médecine des chevaux que celle de la nature et de la contagion de la morve. Les Hippiâtres et les premiers vétérinaires ont regardé la série de symptômes qu'on appelle morve, comme une maladie particulière à l'espèce du cheval ; d'autres vétérinaires l'ont regardée comme suite ou symptôme d'autres maladies, et ont dit qu'elle n'était point contagieuse. MM. Fromage, Godine et Dupuy, professeurs à l'école d'Alfort, ont avancé cette dernière opinion ; M. Gohier, professeur à l'école de Lyon, a fait des expériences desquelles il paraît résulter que la morve est contagieuse, et les vétérinaires qui n'ont point été à même de faire des expériences ou de constater des faits flottent encore dans l'incertitude à cet égard.

M. Louchard vient de publier son ouvrage pour éclaircir la question, et il commence par ces mots : « *Mon opinion ne portera nullement l'empreinte de celle d'un novateur, mais bien*

d'un homme qui provoque des idées plus lumineuses que les siennes. »

Il commence par quelques généralités sur les membranes muqueuses, pour les personnes, dit-il, dont les connaissances en anatomie sont peu étendues. Il passe ensuite aux différentes modifications que les hommes et les animaux éprouvent des impressions physiques.

Il fait voir, suivant que l'animal est plus ou moins bien constitué, qu'il est plus ou moins affecté par ces impressions, et que c'est pour cela qu'il y en a qui résistent à une infinité de causes qui détruisent ou tendent à détruire des animaux de leur espèce placés à leurs côtés; que c'est de là que proviennent ces maladies dites sporadiques qui attaquent certains individus seulement, quoique tous soient exposés aux mêmes impressions. Mais, ajoute-t-il, si cette même cause de maladie continue longtemps d'agir, les animaux qui avaient résisté d'abord tombent malades à leur tour, et cette maladie sporadique se change en maladie enzootique, c'est-à-dire en cette espèce de maladie qui attaque un grand nombre d'animaux à la fois. Les causes des maladies sporadiques et enzootiques peuvent donc être les mêmes. *C'est plus souvent ainsi que la morve se déclare dans un établissement considérable, et dans un régiment de cavalerie, que par la voie de la contagion;* et ce développement de la même maladie doit arriver sur un d'autant plus grand nombre d'animaux à la fois que le plus souvent encore les animaux sont de la même race, du même pays, du même âge, soumis au même régime et aux mêmes impressions. Après ces généralités, l'auteur passe à la description du catarrhe nasal, qui, dans le cheval et dans nos climats, est une maladie qui résulte très-fréquemment des impressions physiques auxquelles nous exposons les animaux. Lorsqu'il est passé à l'état chronique, *alors il est accompagné de tous les symptômes qui font l'apanage de ces malheureuses affections et dont nous aurons bientôt occasion de nous entretenir en considérant la morve comme une affection de cette nature.*

L'auteur regarde donc la morve comme une terminaison par chronicité du catarrhe nasal; il la regarde encore comme une terminaison chronique de la gourme, maladie qui consiste dans un état fluxionnaire de la tête dans toutes les parties, état dans lequel toutes les membranes sont malades, mais où c'est la pi-

tuitaire qui l'est le plus, sans doute par son degré supérieur d organisation.

La gourme maligne, ajoute M. Louchard, *paraît être contagieuse comme toutes les affections de cette nature*; *elle est contagieuse pour les jeunes chevaux qui ne l'ont pas encore eue, sans doute parce que chez eux il y a reellement diathèse.*

De jeunes chevaux affectés de gourme maligne gangreneuse l'ont communiquée à des chevaux adultes; mais l'état dans le quel se trouvaient ces jeunes animaux ne laisse aucun doute sur la nature de la terminaison de la gourme. Ce n'est pas l'affection primitive qu'ils ont communiquée, mais bien sa terminaison funeste qui est essentiellement contagieuse, mais ne peut pas plus être confondue avec la gourme qu'avec la morve, desquelles elle diffère par trop de caractères.

D'après ce passage, on pourrait croire que M. Louchard ne regarde comme contagieuse que la gourme maligne; mais plus loin, en parlant de deux mulets affectés de gourme qu'il trouva dans les écuries de l'école vétérinaire de Madrid, il ajoute qu'il ne lui parut pas extraordinaire qu'il y eût plus de mulets que de chevaux affectés de gourme, *parce qu'en Espagne il y a*, dit-il, *beaucoup plus de mulets que de chevaux, parce que les premiers marchant toujours en caravanes sont susceptibles de se communiquer la maladie que je crois très-contagieuse de jeunes sujets à jeunes sujets, en ce que chez ceux qui n'en ont point encore été atteints, il y a une véritable diathèse gourmeuse, si je puis m'exprimer ainsi.*

M. Louchard regarde donc comme très-contagieuse et la gourme maligne et la gourme simple, et l'on ne peut pas en douter, puisqu'il dit ensuite : *il serait curieux de savoir si, en inoculant la matière qui coule par les naseaux de chevaux gourmeux, on pourrait prévenir le développement d'une gourme maligne.* Il passe ensuite à l'affection qu'on appelle la *morve*; il commence par dire que ce mot devrait être proscrit de la médecine vétérinaire, parce qu'il n'indique qu'un symptôme de diverses affections et pas une affection déterminée; il définit la morve une véritable *phthisie de la pituitaire.* Il paraît la considérer comme une inflammation des lymphatiques. Si j'ai bien compris l'auteur, selon lui, dans le catarrhe simple de la pituitaire les capillaires sanguins seuls sont affectés d'inflammation; mais si cette inflammation se prolonge, les lymphatiques s'enflamment à leur tour, et c'est

ainsi qu'on voit la morve succéder au catarrhe nasal ; elle peut être aussi essentielle, en commençant par l'inflammation des lymphatiques. L'auteur prend de là occasion de dire qu'on a abattu comme morveux bien des chevaux qui n'avaient que des catarrhes de la pituitaire, et qu'on aurait pu guérir comme il en a guéri lui-même.

Dans un chapitre l'auteur parle des moyens curatifs employés contre la morve ; il les regarde comme n'ayant produit aucune guérison jusqu'à présent, et il termine en disant que les vétérinaires qui croient avoir guéri des animaux morveux n'ont probablement guéri que quelques catarrhes chroniques de la pituitaire qu'ils avaient confondus avec la morve.

L'auteur passe ensuite aux désordres que présente l'ouverture des cadavres : il trouve qu'ils sont tous locaux; malgré cela, il se pose cette question : *Maintenant, la morve est-elle locale, ou est-ce une affection reconnaissant un principe circulant dans la masse générale des fluides?* et il ajoute : *Cette question n'est pas des plus faciles à résoudre.* Plus loin on est encore frappé de cette phrase : *Enfin tout est mystère dans cette affection, et raisonner plus long-temps sur un sujet aussi obscur serait s'enfoncer dans un labyrinthe dont les nombreux détours ne permettraient plus d'en sortir.*

Cette espèce d'embarras dans lequel se trouve M. Louchard ne l'empêche cependant pas d'ajouter : *Tenons-nous-en donc à notre dernière opinion, la morve est une phthisie de la membrane pituitaire, reconnaissant pour causes une infinité d'accidens.* Plus loin, M. Louchard écrit encore une phrase qui pourrait faire croire qu'il n'est pas tout-à-fait persuadé de la non-contagion de la morve : *Quant à moi, mon opinion est qu'on exagère trop sa prétendue communication, et que dans une foule de circonstances on en a même abusé pour faire tort à des hommes bien innocens sans doute, mais en contravention aux règlemens.* M. Louchard a raison de citer cet abus afin de mettre en garde de personnes qui seraient appelées à juger de la conduite des vétérinaires, et il profite de cette occasion pour donner à ceux-ci quelques sages conseils sur la manière de se conduire.

En résumant l'auteur, je crois pouvoir dire qu'il pense que la morve est sporadique et quelquefois enzootique, mais qu'elle n'est pas contagieuse; qu'elle se déclare sur un grand nombre d'animaux à la fois, parce que les animaux sont exposés aux

mêmes causes, et que c'est parce qu'elle s'est montrée quelquefois ainsi sur un grand nombre d'animaux en même temps qu'on l'a regardée comme contagieuse; tandis que si on avait recherché les causes qui la produisaient on aurait vu que la contagion n'y était pour rien. Il cite à l'appui de son opinion celle de M. Godine, celle de M. Dupuy, qui ont consigné dans leurs ouvrages beaucoup de faits qui tendent à prouver cette manière de voir.

Des personnes, en lisant ce travail, s'attendaient peut-être à y trouver des expériences directes tendantes à constater la contagion ou la non-contagion de la morve, ou de la phthisie de la pituitaire, puisque l'auteur considère la morve comme étant cette affection : je m'y attendais; mais l'auteur parle seulement d'après sa conviction intime, d'après la persuasion que la morve est enzootique, au lieu d'être contagieuse, et que ce sont les mêmes causes qui peuvent la développer simultanément sur un grand nombre d'animaux à la fois.

Je terminerai en disant que M. Louchard ne m'a point convaincu; qu'il m'a laissé dans l'incertitude où j'étais sur la nature de la maladie, sur sa contagion ou non-contagion; qu'il m'a confirmé dans l'opinion que les maladies aiguës de la membrane muqueuse des cavités nasales du cheval étaient souvent contagieuses; qu'il ne m'a pas persuadé que ces mêmes maladies passées à l'état chronique n'étaient plus contagieuses, et il m'a rappelé une idée qui m'est venue plusieurs fois, celle que les vétérinaires qui avaient regardé la morve comme éminemment contagieuse avaient peut-être appelé de ce nom quelques-unes des affections contagieuses dont parle M. Louchard; que d'autres vétérinaires ont ensuite appelé de ce nom toutes les terminaisons chroniques de ces mêmes maladies; enfin que des vétérinaires, voyant des cas où ces terminaisons chroniques d'affections n'étaient point contagieuses, avaient fini par dire que la morve ne l'était point.

Cette idée s'accorderait bien avec celle de l'auteur, que la morve n'est qu'un symptôme de maladie dont on doit cesser de s'occuper comme maladie essentielle.

Espérons, comme l'auteur, que son ouvrage provoquera de nouvelles idées et la réunion de nouveaux faits qui résoudront enfin complétement la question. Les personnes qui s'occuperont de ces recherches consulteront son travail avec fruit, et elles y verront toujours avec plaisir les idées saines qu'il contient sur

l'origine des maladies sporadiques et sur l'origine de celles qui sévissent sur un grand nombre d'animaux à la fois. H. F.

58. VERHANDELING OVER DE ZIEKTE ONDER DE VARKENS. Traité de la maladie des porcs, laquelle a régné depuis quelques années en Hollande; par J. VITRINGA-COULON, M. D., président de la commiss. médic. de Frise. 147 p. in-8. Amsterdam; 1824; Van Es.

Une maladie qui se manifesta chez les porcs, dans plusieurs provinces de Hollande, engagea la Société d'agriculture d'Amsterdam à proposer un prix pour le meilleur traité sur ce sujet. Ce prix fut décerné au mémoire de M. Vitringa-Coulon. L'auteur compare la maladie des porcs à la scarlatine des hommes; elle se manifestait par des taches rouges au cou et au ventre, et par l'écaillement de la peau. M. Coulon expose toute l'histoire de la maladie, le traitement et les ordonnances de police auxquelles cette épizootie a donné lieu.

59. NOTICE LUE A LA SÉANCE DE LA SOCIÉTÉ ROYALE ET CENTR. D'AGRICULTURE, du 1^er^. décembre 1824; par M. GIROU DE BUZARINGUE. (*Annal. de l'Agricult. franç.*, tom. 29.)

Le tournis, dû à des hydatides qui se développent, dès l'enfance, sur les lobes du cerveau des bêtes à laine, en fait périr tous les ans de grandes quantités. Tant que ces animaux n'ont eu qu'une faible valeur, on y a fait peu attention, parce que la chair de ceux qu'on tuait, à tous les degrés de la maladie, se vendait comme celle des animaux sains; mais depuis que les mérinos se vendent cher (jusqu'à 3,000 fr. pièce), on a cherché les moyens de guérir cette maladie, sans pouvoir les trouver.

D'après l'observation que c'était toujours sur les bêtes à laine les plus faibles que se montrait le plus fréquemment le tournis, M. Giron de Buzaringue a mieux nourri son troupeau, et lui a fait faire plus d'exercice. Il lui a prodigué le sel. Cette pratique hygiénique a opéré une telle diminution de mortalité par le tournis dans son troupeau, qu'il y a lieu de croire que dans quelques années il n'y en aura plus du tout.

Nous sommes si peu avancés dans l'étude des vers intestinaux, que nous ne pouvons établir un traitement fondé sur la théorie, et que nous n'osons ni admettre, ni rejeter les résultats théori-

ques qui se déduisent de l'expérience de M. Giron de Buzaringue. C'est un fait, et un fait important à joindre à ceux que nous connaissons déjà. Bosc.

MÉLANGES.

60. Institut de France. — *Extrait des séances de l'Académie des Sciences.* — *Séance du 7 février* 1825. — M. Magendie communique à l'Académie une observation qui a été recueillie par M. le prof. Béclard, et qui confirme l'opinion qu'il a émise sur les fonctions du nerf olfactif, qu'il ne regarde pas comme seul organe de l'odorat. — La section de médecine et de chirurgie présente dans l'ordre suivant les candidats à la place vacante par la mort de M. Deschamps, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité. 1°. MM. Boyer et Dubois sur la même ligne; 2°. MM. Larrey et Richerand; 3°. MM. Dupuytren, Jules Cloquet, Roux, Béclard, Serres, Lisfranc, Ribes, Hippolyte Cloquet, Edwards, Desmoulins, auxquels, sur la proposition d'un membre, on a adjoint postérieurement M. Flourens.

Séance du 14 février. — M. le Dr. Bailly écrit à l'Académie pour lui faire part du résultat d'un travail sur la possibilité de faire varier à volonté la proportion des sexes. (*Voy.* dans le cahier de mars l'art. n°. 160). — L'Académie nomme pour commissaires des Mémoires envoyés au concours pour le prix fondé par M. de Monthyon, en faveur de celui qui aura trouvé le meilleur moyen de rendre un art utile plus salubre, MM. d'Arcet, Thénard, Gay-Lussac, Dulong, Vauquelin.

Séance du 21 février. — M. Dumeril présente, de la part de l'auteur, des vues prophylactiques et curatives sur la fièvre jaune, extraites d'un Mémoire sur la topographie physique et médicale de Florence, par M. Fourreau de Beauregard. — L'Académie va au scrutin pour la nomination d'un membre dans la section de médecine et de chirurgie en remplacement de M. Deschamps. Nous avons indiqué ci-dessus les noms des divers candidats. Au premier tour de scrutin, sur 57 votans, M. Boyer réunit 26 voix, M. Serres 14, M. Dupuytren 13, M. Larrey 2, M. Laennec, non présenté, 1; M. J. Cloquet 1. Aucun candidat n'ayant obtenu la majorité absolue, on procède à un deuxième tour de scrutin. M. Boyer obtient 31 voix, M. Serres 14,

M. Dupuytren 11, M. Larrey 1. En conséquence la nomination de M. Boyer sera soumise à l'approbation du Roi.

Séance du 28 février. — M. Dulong informe l'Académie que l'accident arrivé à M. Thenard n'a pas eu de suites fâcheuses (1). M. Opoix, de Provins, écrit à l'Académie pour lui annoncer qu'il a trouvé un moyen de conserver le beurre frais pendant un temps illimité, d'une manière plus sûre qu'on ne peut le faire au moyen du sel. M. Deyeux est nommé commissaire.— M. Geoffroy Saint-Hilaire lit un mémoire intitulé : Des affinités naturelles du *crocodile fossile* de Caen, et de la formation à son sujet d'un nouveau genre, sous le nom de Teleo-saurus. M. Civiale lit un procès d'observations faisant suite au Mémoire sur le lithontripteur, ou nouveau moyen de détruire la pierre dans la vessie. Une commission composée de MM. Pelletan et Chaussier examinera ce nouveau Mémoire. (*Voy.* dans ce cahier l'art. 36).

Séance du 7 mars.—M. le D^r. Sarlandière envoie à l'Académie son ouvrage sur l'électro-puncture et le moxa japonais, et réclame dans sa lettre d'envoi la priorité de l'emploi de l'acupuncture en France. Il présente à l'appui de son assertion une brochure contenant le traitement d'un cataleptique acupuncturé par lui en 1815, et qui, pendant six mois, dut à ce moyen seul la faculté d'ingérer des alimens. Ce malade a guéri. — M. de Lacépède fait un rapport verbal sur l'ouvrage de M. Virey, intitulé : *Histoire naturelle du genre humain.* — M. Geoffroy Saint-Hilaire termine la lecture de son Mémoire sur le reptile fossile de Caen, qu'il propose de nommer *Teleo-saurus*, et en annonce un autre sur la tête osseuse d'un crocodile trouvée à l'état de momie dans les catacombes de Thèbes, et sur les rapports de ce crâne avec ceux des animaux présumés de la même espèce, et présentement vivans en Égypte.—M. Edwards lit une note sur les contractions musculaires produites par le contact d'un corps solide sur les nerfs, sans action galvanique. MM. Magendie et Ampère sont nommés commissaires.

Séance du 14 mars. — M. Deyeux fait un rapport sur les moyens proposés par M. Opoix, de Provins, de conserver le

(1) Ce célèbre chimiste, en faisant la leçon à l'École Polytechnique vendredi 25 février, avala par inadvertance une certaine quantité d'une dissolution de muriate suroxigéné de mercure, croyant boire l'eau sucrée qu'on lui avait préparée.

beurre frais. Le moyen proposé par M. Opoix consiste principalement à laver avec de l'eau chaude le beurre nouvellement fait. Sans doute l'eau chaude enlève mieux que l'eau froide le lait de beurre, qui contribue à hâter la rancidité du beurre nouvellement fait; mais elle a l'inconvénient de le priver de cette odeur et de cette saveur agréables du beurre récemment fait, et d'en altérer les bonnes qualités. M. Opoix n'a donc pas résolu le problème qu'il s'était proposé. L'académie ne peut donc approuver son travail. Elle l'engage à continuer des recherches qui pourraient le conduire à un résultat fort utile.—M. Auzoux présente à l'Académie une pièce anatomique en pâte de carton. Cette pièce, qui offre la totalité des parties du corps humain, se monte et se démonte avec une grande facilité, de manière à permettre d'étudier les divers plans musculaires, et chaque partie séparée, après l'avoir vue dans sa situation naturelle. MM. Portal et Duméril commissaires.

Séance du 21 *mars.*— M. Roux présente à l'Académie un mémoire sur la *Staphyloraphie* ou suture du voile du palais; il exprime le désir d'être placé sur la liste des candidats à la place vacante dans la section de médecine par la mort de M. Percy. M. Cuvier lit une lettre de M. Bredin, directeur de l'école vétérinaire de Lyon, sur des ossemens fossiles découverts dans un jardin à Calwire, dans un endroit appelé la Croix-Rousse. Ces ossemens ont appartenus à des chevaux, à des bœufs et à des éléphans; il y avait plusieurs dépôts. M. Cuvier a reconnu ces os pour être évidemment fossiles. Ceux d'éléphans appartiennent à l'espèce appelée mammouth, c'est l'éléphant fossile ordinaire. M. Cuvier lit ensuite un mémoire sur quelques genres de poissons d'eau douce de l'Inde, qui ont la faculté de vivre long-temps hors de l'eau, et sur les organes qui leur procurent cette faculté. (On a trouvé de ces poissons sur des arbres, au bord de certains étangs à la hauteur de dix pieds.)—La section de médecine déclare qu'il y a lieu à remplacer M. Percy.

Séance du 28 *mars.*— M. Geoffroy Saint-Hilaire met sous les yeux de l'Académie la tête d'un poulain monstrueux, né deux jours auparavant à l'école vétérinaire d'Alfort et qu'il a disséqué avec M. Serres. Cette tête, dont la partie gauche était beaucoup plus volumineuse que la droite, ne présentait à la première vue dans l'intérieur du crâne aucune trace de trous et de nerfs optiques, quoique les yeux fussent en apparence bien conformés.

M. Geoffroy annonce que M. Serres se propose, au moyen de travaux comparatifs sur les yeux de la taupe et de quelques autres animaux, de donner l'explication de ces anomalies par les règles ordinaires de l'encéphalogénésie. — La section de médecine et de chirurgie présente les candidats suivans pour la place vacante par la mort de M. Percy. — *Chirurgiens :* MM. Larrey, Richerand et Roux *ex æquo*; Dupuytren et Jules Cloquet. — *Médecins :* MM. Alibert, Serres, Desgenettes.

Séance du 4 avril. — Une lettre adressée par le ministre de l'intérieur au président de l'Académie annonce que la nomination de M. Boyer est confirmée par le roi.—Les sections de chimie, de physique et de botanique sont invitées à se réunir pour présenter un candidat à la place de professeur d'*histoire naturelle des médicamens*, vacante à l'école de pharmacie par suite de la nomination de M. Pelletier à une autre chaire. — M. Duméril fait un rapport très-favorable sur la pièce d'anatomie imitative en pâte de carton qui a été présentée à l'académie par M. Auzoux. — M. Lapilé termine la lecture de son *Mémoire sur le climat de Terre-Neuve.*

On procède à l'élection d'un membre, en remplacement de M. Percy. Les candidats présentés par les sections de médecine et de chirurgie étaient : *chirurgiens*, MM. Larrey, Richerand et Roux (sur la même ligne); Dupuytren et J. Cloquet; *médecins*, MM. Alibert, Serres, Desgenettes. M. le président lit une lettre signée de MM. Larrey, Richerand, Serres, Desgenettes, Roux et J. Cloquet qui annonce que ces messieurs croient devoir se retirer. M. le président annonce qu'on va aller au scrutin, une discussion s'engage à ce sujet. On procède au scrutin, M. Dupuytren obtient la majorité des suffrages.

61. Académie royale de médecine. — *Séance du 11 janvier 1825.* — *Péricardite chronique.* — M. Bertin communique l'observation d'un individu qui succomba à un ramollissement du cerveau, et chez lequel on trouva avec cette altération un anévrisme du ventricule gauche du cœur et une adhérence du feuillet séreux du péricarde avec celui qui recouvre le cœur. Dans l'épaisseur de cette adhérence, qui résultait d'une péricardite chronique, il existe une plaque osseuse d'une épaisseur et d'une dimension remarquable. Ce malade était hémiplégique, et l'on

trouva la couche optique et le corps strié du côté opposé à la paralysie complètement ramollis.

Vice de conformation du cerveau. — M. Breschet présente le cerveau d'un fœtus à terme, dont le lobe gauche est incomplètement développé dans sa partie supérieure. Il existe une ouverture longitudinale, située d'avant en arrière dans la direction du ventricule latéral, et occupant la presque totalité du diamètre antéro-postérieur de ce lobe, et une grande partie du diamètre transversal. Cette ouverture, dont les bords sont arrondis et recouverts par la pie-mère et l'arachnoïde, laisse voir la cavité ventriculaire dans toute son étendue. Plusieurs membres examinent la pièce avec attention, et entre autres M. Esquirol, et ils reconnaissent que cette ouverture est évidemment congénitale, et qu'elle est le résultat de l'imperfection du développement de cette portion de l'encéphale du fœtus; les os du crâne n'offrent d'ailleurs aucune altération ni aucun vice de conformation.

Ouverture congénitale du diaphragme. — M. Baron présente le cadavre d'un fœtus à terme, dont le diaphragme est percé d'une ouverture arrondie, à bords lisses, située dans le côté droit près du pilier de ce côté, et par laquelle l'estomac et la totalité des intestins grêles, ainsi qu'une grande portion du lobe droit du foie, ont passé dans la cavité thoracique. Le reste du diaphragme est parfaitement conformé. La cavité du ventre ne contenait plus que l'autre partie du foie et les gros intestins, la rate, les reins et la vessie.

Accidens de l'acupuncture. — M. Aumont rapporte succinctement l'observation d'un officier chez lequel on pratiqua l'acupuncture de l'abdomen pour des douleurs très-vives qu'il ressentait dans cette région, et qu'il n'avait pu calmer par tous les moyens tentés à ce sujet. Une première aiguille fut introduite à deux travers de doigt de l'ombilic, et causa une très-vive douleur. Une seconde fut enfoncée ensuite au niveau de la première et le long du bord interne du muscle droit. A peine cette seconde piqûre eut-elle été pratiquée, que l'individu tomba en syncope, et en reprenant connaissance, il se sentit tourmenté de douleurs atroces, qui furent bientôt accompagnées de fièvre et de chaleur pénible dans cette région de l'abdomen. Le malade entra au Val-de-Grâce : cet état dura plusieurs jours, et céda à un traitement antiphlogistique; mais les douleurs pour lesquelles le malade s'était soumis à l'acupuncture n'éprouvèrent aucun changement

et ce moyen n'améliora aucunement la situation pénible dans laquelle il se trouvait depuis long-temps.

M. Béclard rapporte à ce sujet que la syncope est un accident assez fréquent dans l'acupuncture, et que tout récemment il l'a observée chez un individu dans le deltoïde duquel il venait d'enfoncer cinq aiguilles, à l'occasion d'une douleur rhumatismale très-vive qui avait son siège dans l'épaule, et qui depuis est complètement disparue. Il ajoute que cette opération ne doit pas être considérée comme absolument exempte de tout accident, et il cite à cette occasion l'observation d'un individu dans la jambe duquel on enfonça une aiguille pour faire cesser une douleur nerveuse très-aiguë. Aussitôt que l'introduction de l'aiguille, qui fut d'ailleurs très-douloureuse, fut effectuée, le malade eut une syncope assez prolongée, et qui ne cessa que pour faire place à un délire furieux : insensiblement cette exaltation cérébrale diminua, et le malade resta plongé dans un état d'hébétude qui dura toute la journée, et qui disparut ensuite peu à peu. Un abcès s'est développé plus tard dans la région où on a pratiqué l'acupuncture.

Séance du 25 *janvier.* — *Acupuncture.* — M. J. Cloquet demande la parole pour donner quelques éclaircissemens relatifs à un fait rapporté par M. Aumont dans la séance précédente. L'officier dont il fut question éprouvait depuis quatorze mois des douleurs très-vives dans l'abdomen qui était balonné et douloureux à la pression. Il y avait une constipation très-opiniâtre et de la fièvre, surtout dans la soirée. Le chirurgien-major du régiment amena cet officier à M. Cloquet qui enfonça successivement deux aiguilles entre les muscles droits, à la profondeur de 3 po. La piqûre de la 1re. fut très-douloureuse, et donna lieu à une légère syncope qui dura peu; bientôt tous les accidens cessèrent, et la seconde aiguille fut enfoncée sans causer aucune douleur vive. Dans la soirée tous les symptômes qu'éprouvait habituellement le malade s'améliorèrent, le ventre devint souple, moins douloureux, la chaleur de la peau baissa sensiblement, et le malade alla naturellement à la garde-robe : ce qui n'avait pas eu lieu depuis fort long-temps. Cette terminaison prouve évidemment, ajoute M. Cloquet, que les faits annoncés ont été altérés, et il en conclut que M. Aumont a été mal informé.

On renvoie à la commission de thérapeutique l'examen des pièces contradictoires présentées par MM. Aumont et Cloquet.

Altérations des liquides. — M. Adelon lit au nom de M. Laennec un rapport sur un mémoire de M. Velpeau relatif à plusieurs maladies cancéreuses. Ce mémoire était accompagné d'une pièce pathologique dont nous avons donné la description. Le développement d'encéphaloïde dans des caillots contenus dans l'intérieur des vaisseaux, est considéré comme un fait très-rare, et cet exemple paraît au rapporteur être le premier qu'on ait observé.

D'après ce fait, M. Velpeau, semblant porté à croire que le sang contient ces matériaux des dégénérations cancéreuses, et que ce liquide lui-même peut éprouver cette altération, M. Nacquart fait remarquer que l'importance d'une semblable question mérite un examen plus approfondi, et il demande que le rapporteur du mémoire de M. Velpeau glisse moins légèrement sur cette question, et qu'en conséquence il fasse connaître d'une manière plus positive comment il envisage sous ce dernier rapport l'observation de M. Velpeau.

Cette remarque donne lieu à une discussion sur les altérations qu'on rencontre dans l'intérieur des vaisseaux. M. Béclard fait observer qu'elles ne sont pas aussi rares qu'on pourrait le présumer d'après le rapporteur, et il en cite deux exemples. Dans l'un on trouva le cœur et les principaux troncs vasculaires remplis par un caillot solide dont l'intérieur présentait des amas nombreux de substance encéphaloïde. Le développement de ce tissu morbide paraissait avoir détruit les parois de plusieurs vaisseaux à la partie inférieure du col, où il formait une tumeur assez volumineuse dont l'ablation causa la mort de la malade.

L'autre exemple est relatif à un développement de tumeurs encéphaloïdes dans toutes les parties du corps, et l'on trouva la cavité des veines iliaques et de la veine-cave remplie par un caillot consistant, qui contenait dans son intérieur des amas de ce tissu accidentel.

M. Breschet rapporte plusieurs cas à l'appui de l'opinion de M. Béclard, qui démontrent que les altérations des solides contenus dans les vaisseaux sont assez fréquentes. Il dit en outre y avoir trouvé des masses de mélanose et des acéphalocystes.

M. Guersent rapporte l'observation d'un individu qui mourut à la suite d'un anévrisme du cœur. A l'autopsie on trouva une concrétion polypeuse, solide et organisée dans le ventricule gauche, et au centre de ce caillot, il y avait du pus très-bien for-

më. Le tissu du cœur n'offrait d'ailleurs aucune altération appréciable.

Rupture de la moelle allongée. — M. Andral fils lit un rapport sur une opération de M. Velpeau, relative à une désorganisation de la moelle allongée qui n'a donné lieu à aucun symptôme qui pût faire soupçonner une altération aussi grave. La singularité d'un semblable fait et les conséquences que l'auteur en avait déduites ont donné lieu à une discussion à laquelle plusieurs membres ont pris part, en citant des exemples de la destruction complète d'organes importans à la vie, et dans lesquels on n'avait aucunement soupçonné l'existence des altérations qu'on reconnut à l'ouverture du cadavre. Un des membres cite à ce sujet le cas bien plus remarquable d'un individu hémiplégique depuis long-temps, dans le cadavre duquel les recherches les plus minutieuses n'ont fait découvrir aucune trace d'altération; on examina successivement le cerveau, la moelle épinière, l'appareil circulatoire et respiratoire, celui de la digestion et de la sécrétion urinaire.

Séance générale du 1^er^. février. — M. Bourdon a été nommé membre adjoint de l'Académie, section de médecine.

Topographie médicale. — M. Villermé communique, au nom de la commission de statistique des hôpitaux et des prisons, un plan de travail divisé par chapitres qui contiennent chacun une série de questions relatives à toutes les parties de la topographie médicale et de l'hygiène publique, dont la solution pourra former par la suite l'histoire complète des divers points de la France, sous ce double rapport.

Fœtus monstrueux. — M. Moreau présente un fœtus de huit mois environ, dont la moitié inférieure de la face, la partie antérieure du col et la partie supérieure et antérieure de la poitrine sont recouvertes par une tumeur inégalement bosselée, molle, paraissant remplie de fluide, et ayant un volume supérieur à celui de la tête du fœtus lui-même. Cette masse, dont l'examen anatomique doit être fait et communiqué plus tard à l'Académie, descend jusqu'au-dessous de la moitié de la poitrine. Sa partie supérieure, qui est la plus large, forme deux saillies arrondies immédiatement au-dessous des os de la pommette, ce qui donne une largeur considérable à la moitié inférieure de la face, tandis que la moitié supérieure est comparativement très-rétrécie. La langue fait saillie hors des arcades dentaires comme si elle était

poussée en avant par la tumeur. La mâchoire inférieure offre une extrême mobilité, de telle sorte qu'on peut la porter à droite, à gauche et en bas avec la plus grande facilité. Le placenta contenait plusieurs masses squirrheuses isolées, dont quelques-unes avaient la grosseur d'un œuf de pigeon. M. Moreau dit à ce sujet qu'il a eu assez fréquemment l'occasion d'observer ainsi des masses squirrheuses dans l'épaisseur du placenta.

Séance du 8 février. — Manuscrits inédits de Morgagni. — M. Desgenettes communique à la section une lettre datée de Parme qui lui a été adressée par le doct. Louis Frank. Ce médecin annonce à l'honorable membre qu'il a trouvé dans la bibliothéque du grand-duc douze cartons manuscrits de Morgagni, contenant des notes nombreuses relatives à des recherches anatomiques, ainsi qu'à des consultations qui sont pour la plupart écrites de la main de ce célèbre professeur, et qui appartenaient au doct. Ricciardi. Onze cartons renferment des matériaux relatifs à l'anatomie, et le douzième les consultations. Le docteur Louis Frank ayant annoncé cette découverte à M. Desgenettes pour lui demander les moyens de faciliter la publication de ces manuscrits, la section invite l'honorable membre à seconder de tous ses moyens le médecin italien pour que cette publication se fasse le plus promptement possible.

Acupuncture. — M. J. Cloquet présente une jeune fille qui était affectée depuis très-long-temps d'une ophthalmie chronique de l'œil gauche, avec écoulement puriforme des paupières. L'œil était constamment fermé, et des douleurs vives dans l'orbite et dans la tête compliquaient cette affection. Une foule de moyens avaient été employés sans succès, lorsque M. Cloquet pratiqua l'acupuncture. Il enfonça deux aiguilles dans la région temporale du même côté; elles causèrent peu de douleurs, et au bout de quelques jours l'inflammation diminua sensiblement; mais ce furent surtout les douleurs de l'orbite et de la tête qui se dissipèrent presque subitement. Au bout de quelques jours elles reparurent. Il enfonça alors au milieu de la région frontale une autre aiguille qu'il laissa à demeure. L'œil se nettoya assez rapidement, put rester ouvert et les douleurs disparurent. Il existait en même temps de ce côté de la face une dartre qui est presqu'entièrement guérie. Enfin les règles, qui n'avaient pas paru depuis long-temps, sont revenues, et tout annonce une guérison prochaine.

M. Husson communique à ce sujet l'observation d'un homme très-robuste qui entra à l'Hôtel-Dieu pour une ophthalmie de l'œil droit qui était complètement fermé et excessivement douloureux. Cette inflammation, qui avait résisté depuis huit jours à tous les moyens les plus énergiques, a disparu très-rapidement après l'introduction de deux aiguilles dans l'épaisseur de la partie externe du sourcil droit.

M. Nacquart rapporte ensuite l'observation d'une demoiselle qui est également affectée d'une ophtalmie douloureuse et ancienne, et sur laquelle M. Demours a pratiqué l'acupuncture, il y a douze jours, sans qu'il existe le plus léger amendement. M. Demours a enfoncé deux aiguilles d'après la modification indiquée, dans la région temporale. Il fait remarquer à ce sujet que cette modification dans l'opération n'est plus, à proprement parler, l'acupuncture, qu'elle est plutôt analogue au séton.

Aorte. — Variété anatomique. — M. Baron présente le cadavre d'un enfant à terme dont l'aorte présente la disposition suivante. La courbure de ce vaisseau, au lieu d'être de droite à gauche, est directement d'avant en arrière, de sorte que le tronc de l'aorte descend exactement sur le milieu du corps des vertèbres; sa courbure donne naissance à la sous-clavière droite, aux deux carotides, et, après un court trajet, elle fournit un gros tronc dans lequel s'ouvre le canal artériel, et qui donne ensuite la sous-clavière gauche. Dans cette disposition de la courbure aortique, qui est rare, cette partie de l'aorte semble bifurquée.

SECTION DE CHIRURGIE. — *Séance du* 30 *décembre.* — *Anévrisme de la temporale.* — M. Murat communique une observation d'anévrisme de la branche antérieure de l'artère temporale gauche. La tumeur s'étant ouverte spontanément, et le malade ne pouvant supporter la compression, M. Murat fit la ligature du tronc même de l'artère temporale; mais l'hémorragie s'étant reproduite, il fut obligé de recourir à la cautérisation. L'écoulement du sang a été alors instantanément et définitivement arrêté.

Acupuncture. — M. Ségalas annonce que les épanchemens sanguins qu'il a vu survenir à la suite de l'acupuncture chez divers animaux, ne causent pas les accidens qu'il avait soupçonnés d'abord; il a reconnu, ainsi que M. Béclard l'avait dit, que ces accidens se dissipent d'eux-mêmes sans donner, en général, lieu à aucune altération.

Taille transversale bilatérale. — M. le professeur Béclard présente une pierre du poids de six onces qu'il a extraite de la vessie d'un homme âgé de soixante-onze ans environ, par la taille transversale bilatérale.

Séance du 27 janvier 1825. — *Polype de l'utérus.* — M. Béclard présente un polype énorme qu'il a extrait de l'utérus d'une femme au moyen de l'incision. Ce polype, qui a sept pouces dans son diamètre vertical, cinq pouces dans son diamètre transversal, et quatorze pouces de circonférence, était en partie sorti de la vulve, et se trouvait placé entre les cuisses de la malade. Cette femme, arrivée à l'hôpital de la Pitié dans l'état le plus fâcheux, était vouée à une mort prochaine. Mais on pouvait encore retarder cette issue funeste en enlevant cette masse énorme dont une partie était déjà gangrenée. Ayant reconnu à l'aide du toucher que le pédicule du polype était entouré par un rebord épais formé par le corps du polype lui-même qui se repliait autour du col utérin et du pédicule du polype, exactement comme le chapeau d'un vaste champignon, M. Béclard plaça une ligature sur le pédicule le plus haut qu'il lui fut possible, et l'excisa au-dessous. Il s'écoula à peine quelques gouttes de sang, et la portion du pédicule remonta aussitôt dans la cavité de l'utérus. Comme le rebord épais du polype embrassait le col de l'utérus et empêchait de diriger le bistouri convenablement, M. Béclard avait préliminairement incisé verticalement le corps du polype, après avoir appliqué la ligature sur le pédicule.

Taille transversale bilatérale. — M. Béclard présente un jeune homme de 19 ans, sur lequel il a pratiqué la taille par l'incision transversale des deux côtés du col de la vessie. La réunion de la plaie était telle, deux heures après l'opération, que le malade urina par la verge, et que depuis ce moment jusqu'à la cicatrisation complète, l'urine n'a passé que par le canal et nullement par la plaie. Le calcul, qui est irrégulièrement ovoïde, a deux pouces de long et un pouce et demi dans son diamètre transversal.

M. Béclard rappelle à cette occasion qu'un des avantages qu'il a reconnus depuis long-temps à ce mode opératoire, c'est de procurer une réunion immédiate de la plaie en très-peu de temps: quelques jours suffisent pour la cicatrisation complète de la plaie.

On procède au renouvellement du bureau. M. Richerand ayant obtenu la majorité des suffrages, est élu président. M. Cullerier est nommé vice-président, et M. Roux secrétaire.

Carie du fémur. — M. Dantrac lit une observation sur une carie de la moitié supérieure du tibia, qui a donné lieu à la fraction spontanée de cet os : les accidens consécutifs causèrent la mort du malade.

M. Béclard fait observer, d'après l'examen de la pièce pathologique, que cette altération est entièrement la même que celle produite par le cancer des os, et que les altérations du tissu osseux produites par cette cause sont les mêmes que celles que présente ce fémur, et n'ont pas le caractère de la carie. M. Dubois partage l'opinion de M. Béclard. Comme l'ouverture du cadavre n'a pas été faite, on n'a pu s'assurer s'il n'existait pas quelques masses cancéreuses dans les autres organes.

Séance du 10 février. — *Fissure à l'anus.* — M. Béclard, après avoir rappelé que dans une séance précédente (le 11 novembre 1824), il avait déjà mentionné les résultats avantageux qu'il avait constamment retirés de la cautérisation avec le nitrate d'argent, dans les cas de fissure à l'anus, annonce que depuis cette époque de nouvelles observations lui ont confirmé l'avantage de dilater l'anus simplement avec une mèche qu'on augmente graduellement, et de cautériser la fissure avec la pierre infernale. Ce procédé lui a constamment réussi : ordinairement la guérison a lieu au bout de trois semaines.

M. Richerand cite à cette occasion l'observation d'un individu qui souffrait depuis long-temps de douleurs atroces causées par une fissure de l'anus, et sur lequel il a employé le procédé de M. Béclard, sans en retirer aucun succès, et il a été obligé de recourir à l'incision, M. Béclard ajoute à ce sujet, que jusqu'à présent il n'a échoué dans aucun des cas où il a mis sa méthode en usage.

Onychia maligna. — La peau qui entoure les ongles est quelquefois le siège d'une inflammation chronique et ulcéreuse, excessivement douloureuse, accompagnée du ramollissement de l'ongle et d'un gonflement plus ou moins considérable de l'extrémité du doigt. Cette maladie a été nommée *onychia maligna* par Bouzzi, et Wardrop l'a décrite aussi récemment, en conseillant pour traitement le mercure à l'intérieur, moyen long et incertain dans ses résultats. Les émolliens sous toutes les formes ne changent en rien la nature de la maladie, qui fait toujours endurer des douleurs très-vives. M. Béclard, après avoir rappelé différens détails, annonce qu'il a reconnu que le procédé le plus sûr pour obtenir la guérison consiste dans l'arrachement de l'ongle, qu'on

coupe d'abord longitudinalement dans toute son étendue, et qu'on arrache ensuite. Le lendemain de cette opération, on cautérise avec le nitrate d'argent la pulpe sous-jacente à l'ongle, et deux ou trois cautérisations semblables suffisent pour amener la guérison.

M. Baffos dit que cette maladie, qu'il n'a jamais observée chez les adultes, ainsi que le rapporte M. Béclard, mais seulement chez les enfans, surtout chez ceux qui sont scrofuleux, est toujours accompagnée de l'altération de la phalange qui en nécessite l'amputation. Il est évident que la nature de la maladie est ici complétement différente.

Staphyloraphie. — M. Roux annonce qu'il a récemment opéré une jeune demoiselle, le 20 août; le voile du palais offrait une division congénitale, ainsi que le tiers postérieur de la voûte palatine. Il introduit dans ce cas une modification dans son procédé opératoire habituel. Comme l'écartement des os palatins s'opposait à la réunion des deux parties du voile du palais dans toute leur étendue, et surtout en haut, il a détaché en partie chacune de ces portions membraneuses du rebord de la voûte palatine, et il a pu ainsi faire des points de suture dans la partie la plus supérieure des bords correspondans de la division. Il y a quatre jours que l'opération est pratiquée, et la base de chaque moitié du voile du palais est déja réunie avec la partie correspondante du bord de la voûte du palais dont elle avait été séparée. Il annonce qu'il donnera les détails des suites de cette opération.

Reproduction du cristallin. — M. Coqueteau lit un mémoire concernant des expériences sur les animaux, relatives à la reproduction du cristallin. De ces expériences pratiquées sur trois lapins, deux chats et un chien, il résulte que lorsqu'on extrait le cristallin sans détruire sa capsule, cette lentille se reproduit.

M. Demours rappelle qu'il a fait un grand nombre de recherches et d'expériences à ce sujet, et qu'il n'a trouvé qu'une ou deux fois cette espèce de reproduction du cristallin, et qu'il a pensé que ce rudiment de la lentille résultait d'un débris de ce corps qu'il avait imparfaitement extrait de l'œil. Une commission a été nommée pour vérifier ce fait important.

M. Roux rapporte un fait qui peut venir à l'appui de l'existence de ce phénomène. Il opéra, il y a cinq ans, un individu affecté de double cataracte. Le cristallin fut extrait; depuis cette époque il voit parfaitement bien, et la myopie, qui avait existé

dans les premiers temps qui suivirent l'opération, a complètement disparu; chaque jour elle diminue davantage, de telle sorte qu'il serait aujourd'hui plutôt presbyte, relativement à son état antérieur.

Hydatides du foie. — M. Bodson présente le foie d'une jeune fille de quatre ans, morte à la suite de vomissemens répétés que rien ne pouvait calmer, et de convulsions générales. Il existait dans la région du foie une tumeur qui soulevait la partie correspondante du rebord des fausses côtes. A l'ouverture du cadavre, on ne trouva aucune trace d'irritation dans la membrane muqueuse gastro-intestinale, mais on trouva dans le foie deux tumeurs dont l'une occupait la face convexe et avait produit la tumeur observée pendant la vie; la seconde répondait au bord postérieur du foie et à une partie de sa face inférieure, près de la vésicule biliaire. Il existait dans l'épaisseur de la paroi de cette dernière tumeur, un tubercule développé au milieu d'une adhérence ancienne de cette paroi avec la portion correspondante de l'estomac. Ces deux tumeurs étaient deux kystes fibreux contenant chacun un hydatide unique du volume d'un gros œuf de poule. Le développement d'acéphalocystes dans le foie est assez commun, mais il est rare chez les jeunes sujets et dans ceux de l'âge de l'enfant dont il est ici question.

62. Rapport fait a l'Académie des sciences sur les pièces en cire de M. Dupont; par MM. Duméril et Magendie.

M. Magendie, au nom d'une commission, a lu dans la séance du 18 avril 1825, sur les collections d'animaux et les préparations anatomiques de M. Dupont, un rapport dont voici l'abrégé. Livré à sa seule industrie, uniquement soutenu par son zèle, M. Dupont n'a pu rassembler un très-grand nombre d'animaux; cependant sa collection en offre un certain nombre pris dans les diverses classes et qui sont dans un état parfait de conservation. Nous avons exprimé à M. Dupont notre satisfaction pour la manière dont il prépare et empaille les oiseaux et dont il conserve les papillons; mais ce n'est pas sur ce genre de mérite que nous voulons arrêter l'attention de l'Académie.

M. Dupont se livre depuis plusieurs années, avec un succès non douteux, au modelage en cire. Ayant étudié la médecine, il a senti qu'en mettant à la portée de chacun les points difficiles de l'anatomie des nerfs de l'oreille, etc., etc., il épargnerait

aux étudians du temps et des difficultés presque insurmontables dans beaucoup de cas. L'ouvrage le plus remarquable qu'il ait fait dans cet esprit est un nerf *grand sympathique*, dont la perfection, sous le rapport des formes, de la couleur, de la précision des détails, ne laisse rien à désirer. Cette pièce soutient la comparaison avec celle du célèbre Laumonier, pièce qui est depuis long-temps déposée dans les cabinets de la Faculté de médecine. — Les autres productions en cire de M. Dupont sont : 1°. Un écorché de grandeur naturelle, ouvrage qui a mérité les éloges du Jury pour l'admission à l'exposition des produits de l'industrie française. 2°. Un nerf facial et ses nombreuses divisions. 3°. Une oreille plus grande que nature, et tous les détails de sa structure intérieure. 4°. Une série de préparations représentant en grandeur naturelle l'histoire de la grossesse et du développement du fœtus. 5°. Une suite de pièces pathologiques, représentant un grand nombre de maladies vénériennes ou cancéreuses. Ce genre de préparation mérite une distinction particulière pour la vérité des formes et des aspects que l'auteur a su parfaitement saisir. Enfin, M. Dupont exécute en ce moment une série de pièces où seront représentées les innombrables affections dont l'organe de la vue peut être atteint, ainsi que leurs divers degrés. Lorsque cet ouvrage sera terminé ce sera, sans aucun doute, la plus belle suite de préparations pathologiques en cire qui existe en France. L'auteur ne se contente point de montrer le globe de l'œil ou les paupières dans l'état malade; il reproduit le visage entier avec les diverses expressions que le trouble de la vue ou la douleur y produisent. Cette idée neuve et heureuse sera surtout appréciée par les personnes qui se livrent à l'étude de la médecine, et même par les médecins qui font une étude particulière des maladies des yeux. En résumé, les ouvrages en cire de M. Dupont ont toute la perfection dont ce genre de production est susceptible; sous certains rapports même, tels que la vérité des couleurs et la transparence des organes, il a dépassé les artistes qui l'ont précédé. Il est doué des talens nécessaires pour cultiver avec le plus grand succès l'art du modelage en cire. Il mérite, par ses productions terminées, les éloges de l'Académie; et il serait à désirer qu'un art aussi utile fût encouragé. Ces conclusions ont été adoptées.

63. Société agricole de Bencoolen, île de Sumatra.—*Séance du 14 mai 1824.* — Le secrétaire Tytler lit un mémoire sur la nature des maladies qui attaquent les Européens et les indigènes à Bencoolen, avec une notice sur les principales maladies qui ont régné pendant les 6 mois derniers à l'hôpital général du fort Marlbro'. La principale maladie signalée dans ce mémoire paraît être une espèce de gangrène, qui, par ses symptômes, se rapproche beaucoup de celle que les Français attribuent au seigle ergoté, et sur laquelle on trouve quelques remarques intéressantes dans les *Transactions philosophiques* de 1762 et 1765. On s'est assuré que cette gangrène vient de l'emploi du grain gâté par les pluies ou d'autres causes; aussi en changeant la nourriture des malades de l'hôpital qui souffraient de cette maladie, on en a éprouvé les meilleurs effets, et une maladie que l'on regardait auparavant comme incurable, a cédé à ce traitement, joint à l'application de remèdes extérieurs et à quelques médicamens. Dans les mois sur lesquels s'étendent les observations de l'auteur, la mortalité a été moins considérable qu'on ne devait s'y attendre; elle l'a été moins que dans aucune colonie d'égale grandeur sur le continent de l'Inde. Pendant le mois d'avril il n'est mort qu'un seul malade. D'après l'auteur, ce que la colonie a d'insalubre tient au climat ou à la situation du fort Marlbro', et à tout prendre Bencoolen est aussi salubre que tout point quelconque de l'Inde. — Le même auteur a lu un autre mémoire sur l'école médicale de Bencoolen. Cet établissement compte maintenant cinq élèves chrétiens, trois hindous et quatre musulmans. Ils ont été examinés sur l'anatomie, séance tenante, et le président et les membres ont témoigné leur satisfaction sur les progrès de ces élèves. (*Asiatic Journal*, mai 1825.)

64. Marseille. — La Société académique de cette ville, dans sa dernière séance, a prorogé, jusqu'au 1^er^. novembre prochain, le concours qu'elle avait ouvert sur les questions suivantes : 1°. déterminer, par des observations cliniques, quelles sont les maladies dans lesquelles l'application des sangsues est préférable aux saignées générales; 2°. indiquer quelles sont les affections où ce dernier moyen est plus utile que les saignées locales, et le cas qui réclame leur emploi simultané. — Le prix consiste dans une médaille en or de la valeur de trois cents francs, que la Société décernera, dans sa séance publique de 1825, à l'auteur du

mémoire qui en sera jugé digne. Les mémoires doivent être écrits lisiblement, en français ou en latin, et adressés, francs de port, à M. Ricard, médecin, secrétaire général, rue de Rausset, n°. 2, à Marseille.

65. MERCURIO DELLE SCIENZE MEDICINE. Mercure des sciences médicales, n^os^. de janvier à novembre, 1824, Livourne.

Déjà nous avons fait connaître le but et le plan de ce journal. (V. *Bulletin des scienc. méd.*, tome 3, p. 5, n°. 36.) Dans les numéros que nous annonçons, les rédacteurs, fidèles au plan qu'ils se sont tracé, ont su rassembler toutes les découvertes importantes, tous les faits nouveaux dont la science s'est enrichie. Nous ne mentionnerons aucun de leurs extraits en particulier; puisque beaucoup d'entre eux ont été empruntés au Bulletin, et qu'à diverses époques il a été rendu compte des autres. A la division primitivement admise par les rédacteurs ils ont joint un Bulletin bibliographique dans lequel tous les ouvrages nouveaux sont annoncés. SIMON.

66. GIORNALE DI FARMACIA CHIMICA e scienze accessorie o sia raccolta delle scoperte, ritrovati e miglioramenti fatti in farmacia ed in chimica. Journal de pharmacie, de chimie et des sciences accessoires; ou Recueil des découvertes, des inventions et des perfectionemens qui ont lieu en chimie et en pharmacie, rédigé par ANTONIO CATTANEO, docteur-ès-lois, pharmacien, etc.

Ce journal a paru en 1824, à Milan, chez G. Pierre Giegler, et paraît avoir eu quelque succès. Les notes qu'il contient sont courtes et cependant assez substantielles; très-souvent elles sont la traduction textuelle d'articles de notre journal; nous voyons avec plaisir l'emprunt qui nous est fait; nous désirerions seulement qu'on citât notre recueil toutes les fois qu'il est utile et qu'il sert à faire connaître les divers progrès des sciences.

L'abonnement est de 16 livres d'Autriche pour le royaume Lombardo-Vénitien, et pour l'étranger avec affranchissement jusqu'à la frontière.

67. Hospice de lunatiques a Glasgow, par le docteur Otto, avec une pl. (*Nye Hygæa*; déc. 1824.)

Le *lunatic asylum* à Glasgow est une institution établie aux frais des particuliers depuis 1804. Il est situé sur une hauteur, et bâti en forme de croix, ce qui donne aux inspecteurs demeurant au centre le moyen de surveiller aisément toutes les parties de l'établissement, surtout les quatre galeries qui forment les rayons aboutissans à ce centre. Les malades paient depuis 13 schelings jusqu'à 3 liv. sterl. par semaine. Les jardins ouverts aux lunatiques entourent les quatre ailes du bâtiment. Les fenêtres ne peuvent s'ouvrir qu'en partie, en sorte que les corps ne peuvent y passer. Tout l'édifice est parfaitement aéré. Des tuyaux de chaleur l'échauffent en hiver. Le docteur Balmanno cherche à maintenir les lunatiques dans un mouvement continuel : pour ceux qui refusent de remuer, il a des chaises qui les forcent à se balancer. Il a rarement recours aux saignées, assurant que la saignée est capable de changer des lunatiques en idiots. Il n'emploie pas plus fréquemment les cantharides, et il ne recourt à de légers purgatifs que dans le cas de mélancolie, où il en a éprouvé quelquefois les bons effets. Lorsque le malade est agité ou furieux, et ne peut dormir, M. Balmanno préfère à l'opium l'acide prussique avec l'extrait de jusquiame. A l'égard du traitement psychique, il s'attache à habituer les aliénés à recueillir et associer leurs idées; il les occupe, lorsqu'ils y consentent. Un an est le terme ordinaire dans lequel il espère guérir ceux qui sont susceptibles de guérison. Après leur rétablissement, il les garde encore quelques mois.

68. Materialien zu einer künstligen Heilmittel lehre. Matériaux pour servir à une nouvelle matière médicale; par G. Jörg. In-8. Tom. I. 2 rxd. 12 gl. Leipsic; 1824; Cnobloch.

Le prof. Joerg s'est réuni, au commencement de l'année 1822, à plusieurs autres médecins pour faire l'essai sur eux-mêmes de plusieurs médicamens. Ils ont pris plusieurs substances des plus usitées en médecine, et ont obtenu des effets qui les mettent en état de vérifier et de rectifier les préceptes de la matière médicale. Les médicamens avec lesquels ils ont fait des expériences, dont ils publient les résultats dans ce premier volume, sont : le nitre, l'eau d'amandes amères, l'acide prussique, le camphre, l'opium, et quelques autres substances.

69. Neues französisch-teutsches Wörterbuch der Pharmacie. Nouveau dictionnaire français-allemand de la pharmacie, physique, chimie et histoire naturelle; commencé par Hænle et continué par le D^r. Geiger. (Annonce).

Ce dictionnaire sera en même temps un abrégé du *Nouveau Dictionn. de médecine, chirurgie, pharmacie*, etc., qui a paru dans les années 1821 et 1822, à Paris, chez Gabon. Les nouvelles découvertes et améliorations qui auront été publiées depuis cette époque seront données dans un supplément.

70. De jure surdorum et mutorum; auct. Guyat. In-8. Groningue; 1823.

Cet ouvrage contient 120 pages de titres des ouvrages publiés sur le soulagement de ces infortunés.

71. Établissement pour les malades affectés de petite vérole. (*Medicin. chir. Zeitung von* J. Nep. Ehrhart, 1825, tom. 1^er., p. 31.)

Le gouvernement danois a pris des mesures sévères pour arrêter les progrès des épidémies de petite vérole qui se reproduisent depuis plusieurs années. A cet effet, une partie de l'hôpital de la marine de Copenhague a été disposé pour recevoir tous les individus atteints de cette affection. Dans le mois de juin 1824, leur nombre s'est élevé à 90; 13 enfans moururent. Au milieu de juillet on en comptait 60, et 80 à la fin du même mois. Dans le courant d'août on reçut 61 malades, dont 33 avaient été vaccinés et offraient la *variole modifiée*. En septembre il n'y eut, dans l'établissement dont nous parlons, que 21 malades, 13 d'entre eux, qui n'avaient pas été vaccinés, eurent la variole légitime, les autres ne furent toujours atteints que de la variole modifiée, qui fut toujours très-bénigne. Jusqu'à présent, aucun sujet précédemment vacciné n'est mort. Le Danemark est le véritable berceau de la vaccination; c'est aussi, de tous les pays de l'Europe, celui dont le gouvernement et les médecins apportent le plus de soin à la propagation de ce moyen préservateur.

H. Hollard.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4, PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

72. An exposition of the natural system of the Nerves of the human Body. Exposé du *Système naturel* des nerfs du corps humain; avec une réimpression des mémoires lus à la Société royale sur le système nerveux; par Charles Bell, prof. d'anat. et de chir. au coll. des chir. de Londres; in-8°. de 392 pag. Londres, 1824.

Cet ouvrage est une collection des mémoires déjà connus de M. Bell, qui ont paru dans les Transactions philosophiques, sur les nerfs liés à la respiration et sur les nerfs de l'orbite; l'auteur a seulement fait quelques additions propres à mieux faire comprendre ses idées; mais la partie la plus intéressante de l'ouvrage est une introduction qui contient l'ensemble des vues nouvelles présentées par M. Bell. Ce chapitre a pour titre : Exposition du système naturel des nerfs du corps humain; le *système naturel* des nerfs est ce que nous appelons système cérébro-spinal, et c'est la dénomination dont nous nous servirons pour être compris.

M. Bell divise le système cérébro-spinal en quatre systèmes réunis en un tout; il n'y comprend pas trois paires de nerfs des sens, c'est-à-dire, ceux de la vue, de l'odorat et de l'ouïe.

1°. Nerfs de sensation;

2°. Nerfs du mouvement volontaire;

3°. Nerfs respiratoires;

4°. Nerfs qui ne jouissent d'aucune des propriétés des trois premiers ordres, et semblent unir les diverses parties en un tout dans l'exercice des fonctions de nutrition, d'accroissement et de dépérissement (decay), et tout ce qui est nécessaire à l'existence animale.

Il n'y a rien de changé à ce que M. Bell avait déjà dit à ce sujet; seulement on voit qu'il a voulu, dans un quatrième ordre, faire entrer le grand sympathique, pour que son livre présentât un aperçu général du système nerveux; mais il ne dit rien de neuf quant au système ganglionnaire.

73. A NEW AND IMPROVED MAP OF THE EAR. Nouvelle carte de l'oreille, plus correcte, représentant les dispositions internes et externes des parties qui constituent l'organe de l'ouïe, avec les os en place et les principaux nerfs et vaisseaux qui les avoisinent, destinée principalement aux étudians; par John Herrison CURTIS, Esq., chirurgien *auriste* du roi. Prix, 6 shell., coloriée. Londres, 1824, Underwood.

Une carte semblable a déjà été publiée par le docteur Buchanan; celle du docteur Curtis a été faite d'après des pièces anatomiques qu'il a en sa possession : elle paraît assez exacte. On trouve huit figures sur cette planche, qui représentent, chacune, des parties qui constituent l'oreille interne et externe; et la neuvième figure est une vue d'ensemble de toutes les parties réunies avec les parties environnantes. Cette carte peut donner une idée assez claire de la disposition des p rties, mais elle ne peut point suppléer aux dissections, nécessaires pour tout chirurgien qui se proposerait de pratiquer les opérations délicates qu'exigent souvent les maladies de l'oreille.

74. TRAITÉ D'ANATOMIE DESCRIPTIVE, rédigé d'après l'ordre adopté à la Fac. de médec. de Paris, par HIPP. CLOQUET, D.-M.-P. 2 vol. in-8. 3e. édit. Prix, 14 fr. Paris; 1824; Crochard.

L'ouvrage de M. H. Cloquet est tellement connu aujourd'hui, qu'il suffirait presque d'en donner le titre pour annoncer cette nouvelle édition. MM. Duméril et Béclard suivaient dans leurs leçons l'ordre adopté dans ce livre, ce qui le rendait commode aux élèves, ainsi que la synonymie du prof. Chaussier. Cette troisième édition renferme toutes les découvertes faites dans la science, soit par des Français, soit par des étrangers, depuis l'époque à laquelle la seconde avait paru. D. F.

75. OBSERVATIONS SUR UN DÉFAUT ORGANIQUE REMARQUABLE DU CŒUR; par MM. VAN HALL et VROLIK, D. M. (*Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde*, 1825, 4°. ann., cah. 2.)

Un enfant du sexe féminin, né à Amsterdam de parens sains, avait dès le moment de sa naissance une teinte bleue aux lèvres, dans la bouche, aux extrémités des doigts, des mains et à celles des doigts des pieds. Au bout d'un mois, l'enfant éprouvait une grande difficulté de respirer, au moindre mouvement qu'il faisait. On remarquait souvent à la simple vue les battemens du cœur. Il mourut au bout de deux ans à la suite d'une oppression. A l'ouverture du corps on trouva le *thymus* très-développé et le péricarde très-grand. Les parois du ventricule droit étaient plus épaisses que celles du ventricule gauche. Le trou oval était fermé, mais il partait des parois du ventricule droit, à l'endroit où se trouve ordinairement l'artère pulmonaire, un vaisseau se dirigeant en haut, et rejoignant la courbure de l'artère aorte. Ce vaisseau avait deux branches qui se répandaient dans les poumons droit et gauche, et en outre un canal s'ouvrant entre ce vaisseau et l'aorte. Les auteurs regardèrent d'abord ce vaisseau comme l'artère pulmonaire, et crurent trouver dans son union avec l'aorte, la cause de la maladie de l'enfant, c'est-à-dire le mélange du sang veineux avec le sang artériel; mais ils furent bien étonnés, en découvrant à la partie inférieure du vaisseau à l'endroit où il sortait du cœur, une membrane très-dure qui séparait totalement le ventricule droit d'avec cette prétendue artère pulmonaire, et dans laquelle ils reconnurent encore les traces les plus évidentes des valvules semi-lunaires. Ils se demandèrent en conséquence quel était le chemin par lequel le sang sortait du ventricule droit du cœur. Après un examen plus attentif, ils découvrirent un second canal, prenant naissance à la partie antérieure du ventricule droit, dans la substance musculeuse du cœur, se dirigeant, par le moyen d'une courbure, le long du premier vaisseau, et aboutissant, auprès de celui-ci, dans l'aorte. Ainsi le sang avait dû passer du cœur par ce second canal dans l'aorte, se rendre de là dans le premier vaisseau, se distribuer dans les deux branches auprès des poumons, puis revenir de là par le chemin ordinaire au ventricule gauche et dans l'aorte. Ces médecins ne purent expliquer autrement la circulation du sang qui avait eu lieu pendant deux ans. La force des parois épaissies du ventricule et l'élasticité

des vaisseaux ont pu contribuer à faciliter ce cours inusité du sang. Les poumons recevaient peu de sang, ils étaient petits, et c'est ce qui explique la difficulté de la respiration, tandis que le mélange du sang artériel veineux était la cause de la faiblesse de l'enfant et de la coloration en bleu des lèvres et des extrémités.

76. Difformité des organes sexuels, s'opposant à l'acte générateur. (*Zeitschrift für die Staatsarzneikunde*, 3e. cahier, 1824, p. 275.)

Le malade qui fait le sujet de cette observation est maintenant âgé de 30 ans; son habitude extérieure annonce une force très-médiocre et n'a rien de féminin. La conformation des parties génitales est la suivante: l'enveloppe extérieure du scrotum et du pubis est dans son état ordinaire; le premier renferme deux testicules; la verge légèrement courbée de gauche à droite est fendue dans toute la longueur de sa face supérieure, de telle manière que la surface interne de l'urètre est à découvert depuis la fosse naviculaire jusqu'au pubis. Les corps caverneux paraissent manquer totalement, à l'exception de quelques rudimens qu'on aperçoit derrière la racine du gland. La consistance de la verge ferait croire en outre que sa face inférieure n'est pas dépourvue de tissu spongieux. L'urine s'écoule continuellement au-dehors, phénomène qui indique ou l'absence du sphincter vésical, ou sa paralysie, ou mieux encore une continuation de la fente longitudinale du membre viril jusqu'à la poche urinaire. Lorsque le malade croise les cuisses en les approchant du pubis, et met ainsi en contact les lèvres de la solution de continuité, il parvient à rassembler une certaine quantité d'urine qui s'échappe dès qu'il change de position. La verge quoique légèrement érectile n'est point stimulée par les désirs vénériens, et l'éjaculation est impossible. Le prof. Ernest Bischoff rapporte cette observation en y joignant une planche lithographiée qui donne une idée exacte du vice de conformation que nous venons de décrire. H. Hollard.

77. Commentatio de membrana arachnoida, par C. Vanden Broecke, avec fig. Gandaviæ; 1824.

Nous regrettons de ne pouvoir donner que le titre de ce mémoire, qui ne nous est pas encore parvenu.

PHYSIOLOGIE.

78. Neue Lehre im Gebiete der physiologischen Anatomie, etc. Nouveaux principes d'anatomie physiologique et de physiologie de l'homme, par le Dr. Ph. Henszler. 1er. vol., xxv et 172 p., petit in-8°. Nuremberg; 1825; Riegel et Wiesner.

L'auteur regarde la physiologie comme une science dont l'édifice est encore à construire. C'est pour cette raison, dit-il, que nous n'avons pas encore de véritable pathologie. La cause en est, selon lui, dans l'imperfection de nos connaissances sur les dernières ramifications vasculaires et sur les vraies fonctions des nerfs. C'est du premier de ces objets que s'occupe aujourd'hui M. Henszler; plus tard il étudiera le système nerveux, et pense qu'il retirera de ce travail des résultats avantageux pour la science. Après d'autres considérations générales sur l'imperfection de la physiologie, l'auteur examine les différences qui existent entre les opinions émises sur les dernières ramifications vasculaires par Harvey, Descartes, Back, Leuwenhoëk, Ruisch, Haller, Bichat, F. Meckel, et récemment par Harless. Le docteur Henszler discute ces opinions avec une rare sagacité et fait sentir combien tous ces auteurs ont laissé la question indécise. Nous arrivons aux recherches de l'auteur sur cette dernière; voici leurs résultats : les artères se convertissent immédiatement en veines dans toutes les parties du corps; c'est ce que prouvent les injections, et l'examen microscopique des parties transparentes. Le système artériel se comporte de la même manière à l'égard des vaisseaux lymphatiques, ce que démontrent encore les injections de l'auteur et de plusieurs autres anatomistes. Les points de réunion immédiate de ces deux systèmes vasculaires sont plus ou moins nombreux suivant les organes; peut-être sont-ils nuls dans quelques-uns. La continuité des veines et des vaisseaux lymphatiques constatée par Haller et d'autres physiologistes a été parfaitement démontrée par les injections de Tiedmann et de Fohmann, injections que l'auteur a vues avec la plus grande admiration. D'après ces faits, M. Henszler croit pouvoir rejeter l'existence d'un système vasculaire qui servirait à réunir les trois dont nous venons de parler; il considère comme vaisseaux lymphatiques tous ceux qui renferment des liquides

jaunes ou blancs, et pense, en outre, que quelques portions des systèmes artériels et veineux se terminent par des orifices libres à la manière des vaisseaux lymphatiques : Sans cela, dit-il, la nutrition ne pourrait avoir lieu, car il est impossible que cette fonction s'opère dans l'intérieur des vaisseaux, et l'on ne peut admettre une transsudation de sérosité ou de vapeur sanguine à travers les parois de ceux-ci; les veines du placenta offrent encore une preuve de l'absorption veineuse. L'auteur conclut de cela que le sang peut sortir tel qu'il est de ses vaisseaux partout où la nutrition doit se faire. L'inspection microscopique a démontré à M. Henszler l'existence des terminaisons libres des artères. Il y en a vu sortir le sang en examinant les intestins des poissons et d'autres animaux : On peut, dit-il, rendre ce phénomène très-évident en exerçant sur les vaisseaux une pression qui fasse passer ce fluide des gros rameaux dans les plus petits.

H. Hollard.

79. Experimenta in nervorum antagonismum habita à Car. Franc. Bellingeri. (*Mem. dell' Accademia delle Scienze di Torino*, t. xxx, p. 1.)

Il résulterait des expériences de M. Bellingeri que le cerveau et les diverses parties qui en partent, président aux mouvemens d'*extension*, et qu'au contraire le cervelet et ses dépendances tiennent les mouvemens de *flexion* sous leur influence immédiate. Après avoir mis à découvert sur deux agneaux d'un mois la face postérieure de la moelle spinale dans les régions lombaire et sacrée, M. Bellingeri coupa d'un côté seulement les racines postérieures des quatre paires inférieures des nerfs lombaires, et celles des deux paires supérieures des nerfs sacrés. Cette opération produisit l'impossibilité d'exécuter les mouvemens d'extension dans le membre correspondant au côté sur lequel la section avait été faite. La flexion, au contraire, s'exécutait facilement, ce dont on s'assurait en étendant avec la main le membre de l'agneau. La sensibilité fut anéantie dans ce membre. Ces phénomènes durèrent jusqu'à ce qu'on tuât l'animal, dont la dissection prouva que les racines postérieures des nerfs spinaux avaient été seules coupées.

Sur un autre agneau M. Bellingeri mit encore à nu la face postérieure de la moelle épinière, il coupa les racines antérieures de la deuxième paire lombaire et de la première paire

sacrée du côté droit. Aussitôt extension permanente du membre abdominal droit. L'animal ne le fléchit nullement; et si on le fléchit avec la main, abandonné ensuite à lui-même, il le ramène aussitôt dans l'extension. Ici la sensibilité persiste; phénomène qui n'avait pas lieu dans l'expérience précédente, et qui confirme l'assertion de M. Magendie que les racines antérieures des nerfs spinaux, ne servant qu'aux mouvemens, sont étrangères à la sensibilité; et qui, en même temps, dit M. Bellingeri, nous fait connaître de plus que ces racines président exclusivement à la flexion.

Pour constater les fonctions des faisceaux dont est formée la moelle épinière, M. Bellingeri la met à découvert sur deux agneaux, et en coupe les faisceaux postérieurs au niveau de la troisième vertèbre lombaire. La section, s'étendant de l'un des sillons latéraux à l'autre, pénètre jusque dans la substance grise. Alors, dans les deux membres abdominaux, perte des mouvemens d'extension; mais ceux de flexion persistent, quoique plus faiblement. Les agneaux fléchissent la cuisse, mais ne peuvent l'étendre; la sensibilité persiste dans les deux membres. Ces phénomènes restent constans pendant trente heures que les animaux survivent à l'expérience. D'après cela les faisceaux postérieurs de la moelle spinale auraient pour fonctions de présider aux mouvemens, surtout à ceux d'extension, et n'auraient aucune part à la sensibilité, résultat qui se trouverait en opposition avec des faits avancés par M. Magendie, que tout cependant semble confirmer.

En terminant son travail, M. Bellingeri, conclut que lorsqu'un malade présente une paralysie du sentiment seulement, on doit en inférer que le siège du mal est uniquement dans la substance grise; que dans la paralysie du mouvement, sans perte de sensibilité, il est exclusivement dans la substance blanche; et que si les deux genres de paralysie existent à la fois, les deux substances sont altérées dans les endroits d'où les nerfs qui se distribuent aux parties tirent leur origine. Enfin, si la perte du mouvement s'observe plus fréquemment que celle de la sensibilité, c'est, d'après M. Bellingeri, parce que la substance blanche est située à l'extérieur de la moelle spinale, et par conséquent plus exposée que la grise à l'action des agens extérieurs.

80. Sur le mouvement du cœur; par James Alderson, Esq. (*Quart. Journ. of sciences*, n°. 36, pag. 223.)

Le but de cette note est de réfuter l'opinion de Hunter sur l'effet du mouvement du cœur, et celle des physiologistes qui, venus après cet auteur, ont donné la même explication de la cause qui communique au cœur le mouvement qui le fait frapper contre la face postérieure de la paroi antérieure de la poitrine.

Nous trouvons, dit M. Alderson, que John Hunter, dans son *Traité sur le sang*, prétend que la pointe du cœur vient frapper contre les parois antérieures de la poitrine, par suite de la résistance que le sang trouve à passer dans l'aorte à cause de sa courbure, que l'effort du sang tend à redresser; tandis que M. Alderson dit, avec grande raison, que cet effet tient uniquement au défaut de résistance que trouve le sang lors de son passage par l'orifice aortique. Car si la courbure de l'aorte produit un effet qui puisse avoir quelque influence sur l'action du cœur, le mouvement de cet organe est indépendant de l'effet de la courbure de l'aorte, tant que l'orifice aortique ne sera pas dans la direction de l'axe du ventricule. L'opinion de M. Alderson est exacte, mais certainement la physiologie de la circulation est plus avancée qu'il ne le croit.

Cependant, il est bon que des observations semblables soient faites pour certains physiologistes, qui ne tiennent compte des lois physiques dans aucune de leurs explications.

81. Note sur le sang du fœtus dans les animaux vertébrés. (Extrait d'une lettre de M. Prévost.) (*Annales des sci. natur.*, avril 1825.)

« Les recherches que nous avons faites, M. Dumas et moi, sur la formation du sang dans le poulet, nous avaient appris que, pendant les premiers jours de l'incubation, les globules du sang différaient, par la forme et le volume, de ceux de l'animal adulte. S'il en était de même pour les fœtus des animaux adultes, la question des communications sanguines devenait facile à résoudre. J'ai tenté cette expérience sur des fœtus de chèvre de 4 à 5 pouces, et j'ai pu m'assurer que les globules de leur sang ont un volume double de celui que nous avions observé dans le temps pour les globules du sang de la chèvre adulte. Il y a donc une différence *matérielle*, *incontestable*, entre le sang du fœtus et celui

de la mère, différence qui ne se conçoit bien qu'en supposant que l'embryon opère lui-même et pour son compte la sanguification, en employant des matériaux fournis par la mère. »

M. Prévost enverra prochainement les détails de cette observation ; nous observerons qu'un physiologiste célèbre, M. Magendie, conteste la généralité du résultat énoncé par M. Prévost, et n'a pas observé de différence dans les globules de l'animal adulte et du fœtus chez plusieurs animaux.

82. NOTICE SUR L'ANALYSE COMPARATIVE DU SANG ARTÉRIEL ET VEINEUX, par J.-L. LASSAIGNE. (*Journ. de chim. méd.* Janv. 1825.)

L'auteur a apporté tout le soin possible dans ses recherches qui ont été faites sur le sang d'un animal adulte (le chien.)

Voici le tableau comparatif qui accompagne cette note :

ESPÈCES DE SANG.	Eau contenue dans 100 part. de sérum.	Albumine dans 100 part. de sérum desséché.	Sels contenus dans 100 part. de sérum desséché.	Quantité de fibrine obtenue sur 1000 part. de sang artériel.
Sang artériel du chien.	89,8	88,5	11,7	2,09
Sang veineux du chien.	8[illegible],3	87,5	11,5	2,10

A. F.

83. RECHERCHES CHIMIQUES SUR LA COMPOSITION DES FAUSSES MEMBRANES, par J.-L. LASSAIGNE. (*Ibid.* Fév. 1825, 1re. ann.)

Si toutes les conditions nécessaires à la formation, à l'accroissement et à l'organisation des fausses membranes sont bien connues des médecins, il n'en est pas de même à l'égard de leur composition chimique : leur nature n'a pas été démontrée d'une manière rigoureuse, et c'est ce que l'auteur a voulu faire ; il a analysé des fausses membranes formées sur les plèvres d'un cheval, dans le thorax duquel on avait injecté une solution de deux gros d'acide oxalique ; cette analyse est suivie d'un examen de la sérosité qui se trouvait épanchée dans la cavité. Il est résulté de ce travail que les fausses membranes sont composées d'une partie soluble dans l'eau (c'est de l'albumine) et d'une partie insoluble qui a beaucoup d'analogie avec la fibrine du sang. La sérosité recueillie dans les mêmes circonstances paraît avoir la plus grande similitude avec le sérum du sang (1). A. F.

(1) M. Thomas Dowler a, dans ses *Transactions médico-chirurgicales*, XIIe. vol., indiqué le même résultat. D. F.

84. NOTICE SUR DES ESSAIS CHIMIQUES FAITS POUR ÉTABLIR UNE DIFFÉRENCE ENTRE LE FER OXIDÉ PAR L'EAU et le fer oxidé par le sang, par A. CHEVALLIER. (*Ibidem.* Fév. 1825.)

La question de savoir si l'oxidation du fer a été déterminée par l'eau ou le sang était assez importante pour attirer l'attention des chimistes, et surtout celle des médecins légistes. Il résulte du travail de M. Chevallier, qu'il est facile d'établir les différences entre le fer oxidé par l'eau et celui qui a pu être oxidé par du sang, et que les principaux réactifs à employer dans ce cas sont l'eau, les acides sulfurique et hydrochlorique, enfin la potasse.

L'acide hydrochlorique dissout en entier le fer oxidé par l'eau; la solution est d'une belle couleur jaune foncée, précipitant en bleu foncé par le prussiate de potasse: ce même acide ne dissout qu'en partie le fer oxidé par le sang; il y a dégagement d'hydrogène sulfuré; la solution filtrée précipite en bleu verdâtre par le prussiate de potasse; la matière insoluble donne tous les produits des substances animales. Des phénomènes semblables ont lieu en employant l'acide sulfurique.

La potasse à l'alcoo dissout entièrement le fer oxidé par l'eau, et le liquide obtenu est incolore; traitée par les acides, la liqueur saturée laisse précipiter quelques légers flocons blanchâtres. Le fer oxidé par le sang donne par le même agent chimique une liqueur brune qui dépose des flocons brunâtres en très-grande quantité, etc., etc. A. F.

85. MÉMOIRE SUR QUELQUES ESSAIS DE GRAISSES FOURNIES PAR LE CERVEAU DE L'HOMME ET DES ANIMAUX, par LÉOPOLD GMELIN. (*Archives générales de médecine*, avril 1825.)

M. Gmelin, voulant s'assurer de l'existence de la cholestérine dans l'organe encéphalique, répéta sur des cerveaux d'homme et de bœuf les expériences déjà faites à ce sujet. Après les avoir fait bouillir à plusieurs reprises dans l'alcool, et avoir traité par ce liquide bouillant la matière grasse qu'il obtenait par le refroidissement, elle finit par se présenter à lui sous forme de petites lames blanches cristallines. Vers la fin de cette opération, durant le refroidissement de la dissolution alcoolique, il se sépara à côté des lames cristallines une autre matière grasse pulvérulente qui se précipita au fond du vase. C'est cette nouvelle substance que l'auteur désigne sous le nom de *matière*

grasse cérumineuse du cerveau, à cause de la ressemblance qu'elle a avec la cire, et pour la distinguer de la cholestérine. L'auteur passe ensuite à l'examen de la cholestérine du cerveau du bœuf et de l'homme. La première se présente sous forme d'écailles minces, blanches, brillantes, légèrement flexibles; elle fond à + 140°, et présente alors un liquide d'un brun jaunâtre. Si on la chauffe au-delà du degré où elle entre en fusion, elle s'enflamme après avoir exhalé des vapeurs aromatiques, et laisse peu de charbon. Celle du cerveau de l'homme offre les mêmes propriétés physiques; mais elle entre en fusion à + 137°, 5, et se présente alors sous la forme d'un fluide huileux jaune-brun qui, par le refroidissement, se prend en une masse blanche cristalline. Elle se comporte à une forte chaleur comme la précédente. Soluble dans l'acide nitrique bouillant, elle laisse par le refroidissement séparer une matière brune, jaunâtre, qui, lavée à l'eau chaude, desséchée et chauffée, s'enflamme et laisse du charbon et quelques traces de phosphore.

La matière grasse cérumineuse, contenue dans les cerveaux de l'homme et du bœuf, présente les mêmes propriétés. Elle s'offre sous l'apparence d'une poudre blanche très-fine que la chaleur convertit en une masse transparente plus dure et plus friable que la cire blanche; fond à + 175 degrés, et forme un liquide brun, visqueux qui, par le refroidissement, se prend en une masse brune et transparente. Soumise à une chaleur plus forte que celle à laquelle elle entre en fusion, elle brûle avec une flamme plus faible que la cholestérine. Le résidu se compose de charbon et d'un peu d'acide phosphorique. Comme la cholestérine, elle ne paraît pas être saponifiable. D'après ces expériences, l'auteur conclut que le cerveau de l'homme et des animaux renferme trois sortes de graisses différentes: l'une fluide; l'autre ferme, semblable en tout à la cholestérine, à l'exception de quelques traces de phosphore qu'elle contient; la troisième en plus petite quantité, ayant à peu près la consistance de la cire, exigeant une plus haute température pour se fondre, et se distinguant surtout des autres espèces de cire en ce qu'elle contient du phosphore, et qu'elle n'est pas saponifiable. M. Gmelin pense que la cholestérine est plus répandue dans l'économie animale qu'on ne l'a pensé communément jusqu'ici. Ses observations et celle du docteur Wœhler, qui

l'a trouvée dans le liquide d'une hydrocèle, le conduisent à cette conclusion. M. Wœhler, en examinant des pièces anatomiques plongées dans l'alcool, trouva des lames cristallines de cholestérine sur des cerveaux d'homme, de singe, de chien, de cheval, de phoque, sur une langue d'homme injectée, sur une épiplocèle; enfin, mais en quantité moindre, sur le poumon et le foie d'un homme, l'intestin d'un cheval, l'estomac d'une marmotte, d'un castor, etc. A. S.

86. Examen d'une concrétion arthritique, par M. Laugier. (*Journal de Chimie médicale*, janvier 1825, 1re. année.)

Cette concrétion a été présentée à la commission d'anatomie par M. Andral fils, qui l'a extraite de l'articulation du genou d'un goutteux. M. Laugier a été chargé d'en faire l'analyse qui lui a donné les résultats suivans : 1°. Eau enlevée par la dessiccation, 1 ; 2°. matière animale, 2 ; 3°. acide urique, 2 ; 4°. soude combinée au même acide, 2 ; 5°. chaux combinée au même acide, 1 ; 6°. hydrochlorate de soude, 2 ; perte, 2.

Cette analyse, très-bien faite, démontre la solubilité de l'urate de chaux dans la potasse, et la formation d'un nouveau sel triple, l'urate de chaux et de potasse. A. F.

87. Examen chimique d'un Calcul salivaire d'âne, par M. Laugier. (mars 1825, *ibidem.*)

Ce calcul faisait partie d'une nombreuse collection de concrétions que possédait Fourcroy ; il portait pour étiquette *Bézoard d'âne*, dénomination que l'on donnait plus particulièrement aux concrétions intestinales. La dénomination de bézoard n'indiquant nullement la région du corps de l'animal auquel ce calcul avait pu appartenir, l'auteur a pensé que l'analyse fournirait quelques indices sur le siège qu'il occupait.

Le calcul soumis à l'expérience est formé, sur cent parties : de carbonate de chaux, 91 70 ; *id.* de magnésie, 1 70 ; phosphate de chaux, 5 60 ; matière animale, 1. Total 100 00.

On voit, par cette analyse, que ce calcul diffère et des calculs vésicaux, et des calculs intestinaux des animaux herbivores. Les premiers, en effet, presqu'entièrement formés de carbonate de chaux, ne renferment point de phosphate ; les seconds, au contraire, composés en totalité de phosphate, ne contiennent point de carbonate. M. Laugier a conjecturé que ce calcul était sali-

taire, par la comparaison qui en a été faite avec un calcul salivaire de vache, qui, examiné en 1818 par M. Lassaigne, a donné les mêmes résultats à l'analyse et avec des proportions à peu près semblables. A. F.

88. OBSERVATIONS SUR PLUSIEURS CONCRÉTIONS INTESTINALES RENDUES PAR UNE JEUNE FILLE, par M. J.-L. LASSAIGNE. (*Journ. de chimie médic., etc.*, mars 1825.)

La rareté de ces sortes de concrétions n'a pas encore permis aux chimistes d'en étudier toutes les variétés. Les productions pathologiques dont il s'agit dans le mémoire de M. Lassaigne ont été rendues, à différentes époques, avec les évacuations alvines, par une jeune fille phthisique ; leur volume variait depuis celui d'un gros pois à un moyen ; elles étaient lisses à l'extérieur, d'une couleur jaune de cire et d'un aspect grenu à l'intérieur. Leur dureté était très-faible, elles cédaient au pilon et se laissaient pulvériser. Dans cet état, la poussière qui en provenait présentait au toucher assez d'onctuosité pour tacher le papier joseph à l'aide de la pression des doigts. M. Lassaigne a trouvé que ces concrétions intestinales étaient formées de, 1°. matière grasse, acide, formée de stéarine en grande quantité, élaïne, acide particulier, 74 ; 2°. matière analogue à la fibrine, 21 ; 3°. phosphate de chaux, 4 ; 4°. chlorure de sodium, 1. Total 100. A. F.

89. PHRÆNOLOGIEN ELLER GALLS OG SPURZHEIMS HJERNE OG ORGANLÆRE. Phrénologie, ou aperçu complet sur le système du cerveau et de ses organes ; par C. OTTO, M. D. 408 p. in-8., et 2 pl. Copenhague, 1825. Brummer.

Dans la préface l'auteur avoue qu'il a partagé d'abord des préventions des gens du monde contre les découvertes de Gall et de Spurzheim ; mais qu'étant arrivé à Paris, ayant fait la connaissance de ces médecins, et ayant vu ensuite en Angleterre le zèle avec lequel on s'applique à l'étude de ce système, il a cherché à bien le saisir ; il l'a exposé plus tard dans un cours public à Copenhague, où cette doctrine a excité une grande curiosité ; de plus il en a vérifié les assertions sur un petit nombre de crânes qu'il a eus à sa disposition, notamment sur les crânes de sept malfaiteurs exécutés en Danemark. Dans la première partie de son ouvrage, M. Otto expose l'histoire et le système de la phrénologie, en établissant en principe

que l'âme se compose de plusieurs facultés, et le cerveau de plusieurs organes qui y répondent, et que la manifestation des facultés morales et intellectuelles dépend de conditions matérielles. L'auteur examine chacun des organes en particulier, en conservant les noms que MM. Gall et Spurzheim leur ont donnés, ou plutôt en les désignant par des mots danois équivalens. Après avoir examiné de même chacune de nos facultés, l'auteur finit par disculper la phrénologie du reproche de conduire au matérialisme. Dans la seconde partie il fait l'application du système aux sept crânes des malfaiteurs danois, dont il raconte l'histoire, et dont il décrit les crânes; il a ajouté une planche avec leurs contours. Une autre planche fait connaître le développement des diverses parties du cerveau. D.

MÉDECINE.

90. Versuch einer critischen Geschichte der bei vaccinirten beobachteten Menschenblattern, etc. Essai historique sur les boutons varioliques observés chez des personnes vaccinées; par le Dr. Ad. Fr. Lueders. In-8. 226 p. Altona, 1824. Hammerich.

Si jusqu'ici, dit l'auteur de l'article dont nous donnons ici l'extrait, l'apparition de la variole a moins occupé les médecins allemands que les anglais, c'est que, d'une part, nous avons, et avec raison, plus de confiance que ces derniers dans la propriété préservative de la vaccine; que, d'une autre, la plupart des éruptions annoncées comme des varioles n'étaient que de simples varicelles, et que la vraie petite vérole modifiée s'est montrée très-rarement en Allemagne. Cependant l'annonce de l'apparition de celle-ci se renouvelant assez fréquemment, et la vaccine perdant de son crédit dans l'esprit de quelques personnes, l'examen de la valeur réelle de cette dernière ne pouvait plus se renfermer dans les bornes d'un journal; il exigeait un champ plus vaste. M. Lueders vient de répondre aux vœux que tous les médecins formaient depuis quelques années à cet égard. Ce praticien rassemblant les faits épars publiés sur la variole modifiée, et les joignant à ceux en petit nombre, il est vrai, que lui fournissait sa propre expérience, a dissipé par le flambeau

de la critique la plus saine l'obscurité qui enveloppait ce sujet intéressant.

La première section de l'ouvrage est consacrée à l'histoire de la variole modifiée, c'est-à-dire à l'examen des observations rapportées par divers auteurs, et à l'exposition de celles de M. Lueders. Nous passerons de suite à la seconde, dans laquelle se trouvent tracés, d'après ces faits, la marche et les symptômes de la maladie dont il est question. Un mouvement fébrile souvent très-intense précède l'apparition des boutons, et disparaît dès que ceux-ci se montrent. L'exanthème se compose de vésicules ou de pustules isolées ou confluentes qui se couvrent bientôt d'une croûte; rarement survient-il, comme dans la variole, un érythème sur le cou, la poitrine et la face. Les boutons paraissent d'abord aux extrémités, puis successivement au tronc et au visage. La croûte est cornée et luisante; elle demeure ordinairement plus long-temps que dans la variole légitime, et laisse après elle une éminence verruqueuse qui disparaît peu à peu; quelquefois sa chute est suivie d'une cicatrice; d'autres fois les boutons s'élèvent en tubercules arrondis, rouges, douloureux au toucher, dont le centre, d'un rouge plus foncé que la circonférence, forme insensiblement une pointe, et offre le second jour une vésicule jaune ou perlée, environnée d'un cercle étroit et rouge; cette couleur devient bientôt plus vive. Le 5e. ou le 6e. jour, le centre de la vésicule est déprimé; le septième, la pustule jaune comme de la cire contient un pus épais, visqueux, verdâtre; en même temps l'aréole offre une couleur rouge des plus intenses. On observe souvent avec ces symptômes locaux une angine plus ou moins forte. En résumé, M. Lueders indique comme caractères de la variole modifiée l'irrégularité de la marche, l'inconstance des symptômes, le mode d'éruption par masses qui se succèdent sans présenter de périodes régulières, l'imperfection de la suppuration, son absence dans les boutons qui paraissent les derniers, la forme verruqueuse que revêtent quelques-uns d'entre eux, l'absence de la fièvre secondaire et la brièveté de la période de dessiccation.

Dans une troisième section, l'auteur, comparant la variole modifiée à la variole légitime et aux varicelles, conclut que les sujets vaccinés sont quelquefois affectés d'un exanthème dont la marche est plus courte, la nature toujours plus bénigne que celle de la variole légitime. D'après lui les boutons modifiés différe-

raient de ceux de la varicelle, 1°. en ce qu'ils auraient ordinairement leur siège dans le chorion, tandis que ces derniers se développent à la surface du corps muqueux; 2°. en ce que le pus qu'ils fournissent détermine la vraie petite vérole chez les sujets non vaccinés.

La quatrième section a pour objet les causes de la variole modifiée. M. Lueders veut prouverici que cette affection est due à ce qu'une vaccination imparfaite n'a pas neutralisé complètement l'influence du pincipe contagieux variolique. Il cite à l'appui de son opinion la plus grande fréquence de cette maladie en Angleterre où les vaccinations sont extrêmement négligées. En conséquence, M. Lueders pense qu'on préviendra l'apparition de la variole modifiée, en réunissant toutes les conditions qui procurent une vaccine régulière, et au nombre desquelles il met le soin de puiser de temps en temps le virus vaccin à sa source naturelle.

91. Notice sur l'épidémie de petite vérole qui a régné en 1816 et 1817, et sur l'influence de la vaccine; par le docteur Perret. (*Feuille du canton de Vaud*, n°. 147, 1825.)

Cette notice a été lue par le docteur Perret à la Société cantonale des sciences naturelles, dans sa séance du 6 avril 1825. L'auteur s'attache d'abord à démontrer que pendant cette épidémie de variole qui se répandit en 1816 et 1817, dans tout le canton de Vaud, plusieurs individus ayant eu une véritable vaccine eurent bien une éruption particulière, mais que les dangers et l'aspect hideux ordinaire de cette maladie ne furent le partage que des individus qui n'avaient pas été vaccinés.

Quel que fût le nombre de ces éruptions, de ces varioles modifiées, comme les appellent les Anglais; quelle que fût, du reste, leur durée, elles furent des maladies légères et exemptes de tout accident alarmant.

92. De la petite vérole sur la côte de Guinée; par M. Reynhout. (*Hippocrates, Magazijn door Sander en Wachter*, t. VI, cah. 2.)

Chez les nègres de la côte de Guinée, où M. Reynhout a fait un séjour de cinq ans, la petite vérole a un cours plus aigu qu'en Europe, et la fièvre qui l'accompagne est d'une nature plus contagieuse. Elle attaque de préférence les adultes; et les nègres, au lieu de recourir, sous ce climat brûlant, à la méthode tempérante ou rafraîchissante, placent le malade en plein champ sous

un toit de feuilles de palmiers, l'enterrent jusqu'au cou, et lui donnent à boire un extrait de poivre de Malaguette (*capsicum baccatum*); il est rare qu'il en réchappe. M. Reynhout a traité plusieurs nègres; mais vers la fin de la maladie ils s'évadaient, leurs compatriotes leur faisaient subir la *cure héroïque*, et ordinairement les malades y succombaient. M. Reynhout a observé que l'ulcération et la suppuration, dans la petite vérole, n'affectaient point le réseau muqueux chez les nègres. L'introduction de la vaccine a éprouvé de grandes difficultés à cause de la chaleur qui décompose le vaccin lorsqu'il n'est pas bien enfermé; on a pourtant fini par en introduire dans les colonies anglaises; ainsi il faut espérer que la vaccine pourra être répandue enfin chez les nègres. D.

93. Geschiedkundige beschouwing der ziekten in de Nederlanden. Examen historique des maladies dans les Pays-Bas, eu égard à la position du pays et à la manière de vivre des habitans; par Thijssen, M. D. 426 p. in 8°. Amsterdam, 1824, Van der Hey. (*Vaderl. letteroefen.*, oct. 1824, n°. 43.)

L'auteur avait envoyé au concours ce mémoire pour le sujet de prix proposé par la Soc. de Harlem: « Jusqu'à quel point peut-on prouver par des témoignages authentiques que les maladies dominantes des Pays-Bas ont changé de caractère dans le cours des temps, et quelles sont les causes naturelles du changement, surtout en ayant égard au changement de la manière de vivre des habitans? » Ce mémoire n'obtint pas le prix parce que l'auteur avait moins envisagé l'état passé que l'état actuel des maladies. Il commence par un court aperçu sur l'état primitif des Pays-Bas et les changemens qui se sont opérés dans le sol, le climat, la manière de vivre, les méthodes de traitement, etc. Vient ensuite un coup d'œil historique sur les maladies en particulier, telles que fièvres, épidémies, maladies cutanées, etc. Pour cette partie l'auteur a pris pour guide le *Conspectus morborum* du Dr. Hufeland, et rapporte ce que les écrivains hollandais anciens et modernes ont dit sur cette matière. L'ouvrage de M. Thijssen fournit de bons matériaux pour une géographie médicale des Pays-Bas dont on n'a encore qu'un essai imparfait de Finke; mais on désirerait dans ce nouveau travail plus de critique, des indications plus précises des causes et des effets, une distinction plus exacte entre les diverses époques de l'histoire, enfin plus de

détails sur les maladies d'autrefois. Le résumé qui termine l'ouvrage est en grande partie tiré des petites brochures historiques du Dr. Hufeland, qui est quelquefois trop superficiel et se livre à des hypothèses hasardées.

94. De l'origine, de la nature et du traitement de l'ophtalmie qui a régné depuis plusieurs années parmi les soldats de quelques armées d'Europe, par M. Baltz, D. M. et C. Mémoire couronné par la Soc. des sciences et arts d'Utrecht. (*Nieuwe Verhandel. van het prov. Utrecht genootschap*, 1824, t. III.)

La société des sciences avait proposé pour sujet de prix la question de savoir s'il y a des rapports entre l'ophtalmie de l'armée d'Égypte, et celle qui récemment a attaqué les soldats dans diverses armées; si ces ophtalmies sont contagieuses, quel en est le traitement, etc. M. Baltz, qui a été à même de traiter l'ophtalmie dans les hôpitaux prussiens lors du séjour des troupes étrangères en France, cherche à prouver que cette ophtalmie qui se déclara dans les armées en 1813, ne peut être provenue de celle qui affligea les troupes françaises en Égypte et qui ne s'était point propagée en France. L'auteur s'occupe amplement des divers modes de traitement; il se resume à la fin de son ouvrage, en établissant es 10 propositions suivantes, qu'il s'est efforcé de prouver dans son traité: 1°. Il n'y a point d'ophtalmie à laquelle on puisse appliquer spécialement le nom d'égyptienne. La même maladie est endémique dans des contrées et des parties du monde très-différentes, et sans aucun rapport avec l'Égypte, et elle peut se manifester partout de cette manière. 2°. Partout où règne cette ophtalmie, elle est le produit de causes locales qui y existaient, et du concours d'influences nuisibles, sans qu'elle ait besoin, pour naître, d'une contagion ophtalmique, qui d'ailleurs n'existe point. 3°. Cette ophtalmie, dans la plupart des cas, est un mal très-compliqué, résultat de la combinaison d'un agent local inflammatoire avec diverses maladies d'yeux produites par des causes internes et externes. 4°. Il n'est guère possible de désigner d'une manière abstraite toute complication ou forme quelconque de cette ophtalmie, mais il est aisé de la démêler dans chaque cas spécial; l'histoire et le traitement de chaque ophtalmie particulière sont d'ailleurs contenus dans la doctrine générale des affections d'yeux. 5°. Cette ophtalmie compliquée est contagieuse

dans certains cas, cependant elle l'est non pas à distance, mais uniquement par contact. 6°. Cette sorte de contagion ne peut avoir lieu que sous des conditions très-restreintes, et dans un degré de maladie très-élevé, et alors il se fait une sécrétion d'un pus d'une nature particulière, et auquel le principe contagieux est inséparablement inhérent; ce n'est que par la communication imprudente de cette matière et par le contact immédiat que la contagion ou l'infection des yeux sains est possible. 7°. En conséquence le danger de l'infection dans cette ophtalmie n'est pas très-considérable, parce qu'on empêche très-facilement par la propreté et d'autres mesures de précaution le contact de cette matière. Par ce moyen on détruit au moins une des causes de cette ophtalmie, savoir la malpropreté. 8°. En général pour diminuer et extirper cette ophtalmie, il est essentiel d'avoir égard aux causes qui la font naître, telles que la réunion de beaucoup d'individus, surtout de soldats, dans des espaces très-resserrés, et l'infection de l'atmosphère qui en résulte, et de traiter de la manière convenable chaque cas d'ophtalmie dès sa naissance ou dès le premier degré. 9°. Cette inflammation des yeux, conformément à sa nature et à son principe maladif inflammatoire, se traite le plus convenablement par le moyen des saignées locales, fortes et répétées; pour peu que l'inflammation soit considérable, le premier remède en pareil cas, et que nul autre ne peut remplacer, est l'application fréquente d'une assez grande quantité de sangsues. 10°. En ayant égard aux règles établies ici, et fondées sur des expériences générales et particulières on peut espérer de diminuer et peut-être même d'extirper radicalement cette ophtalmie, et de prévenir les nombreuses calamités résultant de la perte de la vue chez un grand nombre d'hommes. D.

95. Observations sur le Cholera morbus, faites à Malacca en 1820, et sur la côte de Java en 1821; par J. Van Dissel. (*Vaderlandsche Letteræfening.*, juillet et août 1824.)

En 1820, lorsque le cholera morbus régnait dans la colonie de Malacca, on y faisait usage d'une espèce de remède spécifique, qu'un médecin anglais, nommé Alexandre, avait recommandé dans les gazettes de l'Inde. Ce remède consiste en poudre de calomel et en laudanum, avec un peu d'eau-de-vie; après quoi, *lorsqu'on craint quelque irritation de l'estomac*, le malade peut

prendre la *mixtura cholera*, composée de *tinct. Columbiæ, unc.* II), *tinct. cinnamomi comp.* (*sive cardamomi comp., sive lavendulæ comp.*), *sp. ammoniac. arom.* aā *unc.* ß, *aq. ment. pip. unc.* IX. Un journal de Malacca, *le Glaneur indo-chinois*, annonça même qu'il ne fallait, pour guérir du cholera morbus, que du calomel, du laudanum et de l'eau-de-vie. M. Van Dissel regarda avec grande raison ces indications comme dangereuses. Il vit, en effet, des victimes du cholera morbus, dont la mort avait été hâtée par des remèdes stimulans recommandés par le médecin anglais, tandis que la nature du mal des malades, leur tempérament sanguin et leur constitution vigoureuse exigeaient un tout autre traitement.

Chez les individus qui étaient morts du cholera, M. Van Dissel trouvait une bile âcre et d'un vert-clair dans le ventricule et le duodénum; le péritoine annonçait l'inflammation la plus forte, la partie inférieure du ventricule et les intestins grêles étaient noirs et gangrénés, le visage gonflé et d'un bleu pourpre, comme celui des noyés ou pendus, les vaisseaux sanguins du cou et du cerveau remplis d'un sang épais et noir. La plupart avaient dans l'estomac de la nourriture à moitié digérée. M. Van Dissel a remarqué encore que le cholera attaque surtout les gens des classes inférieures, qui, ayant beaucoup transpiré pendant les grandes chaleurs, ont l'habitude de prendre un bain froid le soir, et de se coucher ensuite à moitié nus par terre ou sur des pierres froides, et la plupart du temps en plein air. De toutes ces observations, l'auteur croit pouvoir déduire la marche suivante de la maladie. La suppression de la transpiration, agissant de concert avec un principe contagieux encore inconnu, exerce son influence pernicieuse, spécialement sur l'appareil de la sécrétion de la bile. Le foie sécrète une bile très-viciée, qui affecte l'estomac et les intestins par sa forte qualité irritante, et les enflamme sur-le-champ, d'où s'ensuivent des vomissemens, des dysenteries. Si, au lieu de combattre convenablement l'inflammation, on y contribue par des remèdes excitans, elle augmente plus rapidement que dans d'autres maladies, dégénère en gangrène, et le malade meurt dans de violentes convulsions. De plus, l'infection des intestins, par suite de l'irritation, augmente la congestion déjà existante vers la tête, et il se développe des symptômes d'entérite et d'apoplexie.

Aussi M. Van Dissel a obtenu d'heureux effets d'un traitement fondé sur ces observations; ce traitement consistait: 1°. à rétablir

par des bains chauds et par des frictions, la transpiration supprimée ; 2°. à arrêter par de copieuses saignées l'inflammation et l'espèce d'infection des intestins; 3°. à combattre par des bains de pied et des vésicatoires la congestion du sang vers la tête ; 4°. à débarrasser l'estomac et les intestins des matières hétérogènes, par le moyen du vin antimonié d'Huxham et des lavemens huileux ; 5°. à entretenir par des frictions continuelles et par l'usage intérieur d'une forte infusion de camomille et de fleurs de sureau la chaleur rétablie. Quelquefois il a fallu nécessairement modifier le traitement d'après les accidens particuliers qui se manifestaient, et M. Van Dissel a eu des cas où le remède recommandé par M. Alexander était fort bon. Au reste, l'auteur regarde le choléra comme extrêmement contagieux, et prescrit en conséquence, pour arrêter le mal, d'éviter toute communication avec les individus et les lieux infectés. Il attribue aussi les grands ravages que cette maladie a faits dans l'Inde à l'absence des secours de l'art dans ce pays. D.

96. Observations sur une espèce particulière de convulsions chez les enfans; par John North, Chir. (*Lond. Med. and Chirurg. Journal*, janvier 1825, p. 39.)

« Les premiers symptômes de convulsions chez les enfans se montrent à un âge qu'on ne peut guère déterminer; c'est le plus généralement entre le troisième et le septième mois. Les symptômes ne sont pas d'abord assez marqués pour attirer l'attention des personnes qui prennent soin de l'enfant; mais le médecin qui les a observés plusieurs fois peut déjà prédire avec assurance la série d'accidens ultérieurs qui vont se développer. Chaque fois que l'enfant s'éveille, sa respiration est plus accélérée que de coutume, et elle s'accompagne d'un bruit qui paraît tenir à l'augmentation de sécrétion du mucus bronchique. Si le petit malade jouissait d'une bonne santé, la rotondité de ses formes et la fraîcheur de son teint éprouvent bientôt de notables changemens. Les côtés du nez sont tirés en dedans, la face devient pâle et émaciée; il y a un état général d'anxiété. Placé au sein de sa nourrice, l'enfant tette quelques instans, mais bientôt après il détourne la tête et la fléchit avec raideur en arrière. Il y a toujours alors constipation.

» Cet état continue pendant un temps variable sans aucun changement remarquable, et ensuite les symptômes suivans s'y

ajoutent graduellement : mouvemens convulsifs de la main ; le pouce est constamment ramené et fortement pressé dans la paume ; le poignet et la plupart des articulations sont fortement fléchis ; la tête est presque constamment portée en arrière ; le bruit qui se faisait entendre pendant la respiration a maintenant les caractères de la voix croupale assez forte ; les convulsions deviennent plus fréquentes, et tous les traits paraissent contournés. La violence et la durée de ces paroxismes convulsifs varient suivant les différens cas ; quelquefois tout le corps en est affecté. J'ai vu un enfant chez qui l'opisthotonos était tel qu'il n'y avait que la tête et les talons qui touchassent le lit sur lequel il était couché, et c'est en vain que sa mère essayait de changer cette douloureuse position. Le front se ride généralement ; tout annonce, dans l'attitude, que l'anxiété est extrême. On n'observe point de fièvre ; ni rougeur ni chaleur n'indiquent que le sang se porte alors en plus grande abondance à la tête.

» La contraction des pouces, l'opisthotonos, le bruit croupal de la respiration, continuent quelquefois plusieurs semaines sans interruption. La figure paraît souvent animée, riante ; mais, au réveil, quelque tranquille d'ailleurs qu'ait été le sommeil, il y a toujours un paroxisme convulsif semblable à celui que j'ai décrit. Ce paroxisme terminé, l'enfant paraît épuisé, et reste quelque temps sans mouvement.

» Dans beaucoup de cas, il peut être difficile ou même impossible d'assigner la cause probable de cette affection ; elle peut tenir aux douleurs de la dentition. On a vu, en effet, tous les symptômes ci-dessus disparaître quand les dents sortent. Le traitement approprié a ici une action très-prompte. Si les gencives paraissent gonflées, on y pratique quelques petites incisions ; on tient le ventre libre au moyen des purgatifs, et le calomel uni au jalap en poudre est peut-être le meilleur remède. Durant les accès convulsifs, l'enfant est mis dans un bain chaud. S'il ne tette déjà plus, on le soumet à la diète la plus sévère de tout aliment solide, à cause de l'état de faiblesse dans lequel doit alors se trouver l'estomac.

» Nous ne connaissons pas d'exemple où cette affection convulsive se soit terminée d'une manière fatale, et où elle ait donné lieu à une maladie sérieuse. Les convulsions sont revenues, à la vérité, par accès, pendant un long temps, ce qui

tient à ce que la dentition (s'il est vrai qu'elle en soit la cause, comme je le pense) est elle-même quelquefois un assez long temps à se faire. Dans quelques cas, une légère diarrhée survenant, tout le mal cesse tant qu'elle dure. Mais le plus souvent les convulsions ne se montrent plus que quand la dentition est assez avancée pour qu'on puisse inciser les gencives, et faciliter ainsi l'issue des dents, ou lorsque celles-ci sortent d'elles-mêmes. Je ne veux pas dire pourtant que tous les symptômes convulsifs s'évanouissent alors instantanément et comme par enchantement; c'est graduellement qu'ils se terminent. Lorsqu'ils avaient lieu depuis long-temps, une funeste habitude les fait persister quelquefois encore au-delà de quelques jours, leur cause ayant déja cessé.

» Nous ne soutiendrons pas que l'affection convulsive que nous venons de décrire *soit tout-à-fait indépendante du cerveau*, mais nous maintiendrons qu'on ne peut rigoureusement employer un mode de traitement actif et sévère dans le cas où un enfant éprouve les symptômes ci-dessus, et à plus forte raison s'il n'en présente que quelques-uns, car nous ne présumons pas qu'alors il doive survenir une affection alarmante du cerveau Toutefois nous ne disons pas que cet organe ne puisse devenir le siège d'une maladie pendant le développement de celle que nous avons fait connaître ici. Ceux qui pratiquent la médecine des enfans savent combien la tête est disposée à s'affecter facilement; or nous pensons que, quoique toujours préparés à lutter avec avantage contre cette disposition, les médecins ne se presseront pas de prononcer qu'il y a hydrocéphale, s'ils voient survenir isolément ou le *bruit croupal* ou la *contraction du poignet*, ou la *dilatation des pupilles*. Ils n'iront pas attaquer un seul symptôme par la saignée jusqu'à la syncope, par les vésicatoires, par une diète complète, par trois ou quatre grains de calome. donnés toutes les heures. Le malheur est que c'est un point de doctrine pour ceux-là même dont les opinions en général sont dignes d'attention, que l'apparition d'un seul des symptômes que nous venons de noter est le présage d'un épanchement dans le cerveau; c'est ainsi, je crois, qu'on peut expliquer ces merveilleux succès que quelques-uns disent avoir obtenus dans le traitement de l'hydrocéphale. Un des symptômes que je signalais ci-dessus vient-il à paraître, on déclare qu'il y a hydrocéphale, et de suite on déploie bien inutilement toutes les batteries du plus

formidable traitement. Malgré cette médecine sévère, l'enfant vient-il à réchapper, le cas le plus simple est aussitôt enregistré au nombre de ceux qu'on donne comme une preuve d'une cure avérée de la plus redoutable des maladies. » MONNE.

97. MÉMOIRE SUR LA RÉVULSION et l'emploi des révulsifs dans le traitement des phlegmasies; par M. BOUSQUET. (*Revue médicale*, fév. 1825.)

Il n'y a pas en médecine de vérité mieux établie que la tendance de l'inflammation à se propager. Partant de ce point, l'auteur se demande comment on a pu concilier la diffusion de la phlogose avec la théorie de la révulsion, et pense que de quelque manière qu'on l'envisage, la révulsion est incompatible avec le caractère et la marche de l'inflammation; que, pour déplacer une maladie, il faut que cette dernière soit susceptible de changer de place; que l'inflammation est fixe, immobile dans le siège qu'elle occupe; qu'elle ne consiste pas dans une lésion superficielle et passagère des forces vitales; que c'est une altération profonde de l'organisation, qui, une fois établie dans un point, y parcourt nécessairement toutes ses périodes; que ni les antiphlogistiques, ni les révulsifs, rien ne peut la faire revenir sur ses pas, rien ne peut la contraindre à quitter la place qu'elle a prise, etc.

Maintenant, continue M. Bousquet, si la révulsion de l'inflammation est une chimère, que penser des révulsifs? Il faut distinguer parmi les moyens désignés sous ce nom, ceux qui sont antiphlogistiques et conviennent parfaitement à ce titre. Quant aux prétendus révulsifs irritans, l'auteur prétend qu'ils ne conviennent pas mieux, dans le traitement des phlegmasies, que les stimulans intérieurs ou les alimens irritans; d'où l'auteur conclut qu'il faut bannir les topiques irritans du traitement des phlegmasies, avec le même soin et par les mêmes raisons qu'on exclut le vin, les épices et les alimens échauffans.

D'après ces principes, l'auteur se trouve conduit à bannir les topiques irritans du traitement de toutes les phlegmasies soit aigües, soit chroniques, par la raison que s'il n'y a pas de révulsion pour les unes, il n'y en a pas pour les autres; qu'ancienne ou récente, l'inflammation tend sans cesse à s'étendre; que toujours elle est fixe, invariable dans le lieu qu'elle occupe depuis son invasion jusqu'à sa terminaison, etc.

Enfin l'auteur se résume ainsi. Il est évident que la première condition d'une maladie pour pouvoir changer de place, c'est qu'elle soit mobile; telles sont les dartres, le rhumatisme, la goutte, l'érysipèle; que les maladies mobiles étant les seules où la révulsion soit possible, sont aussi les seules où les révulsifs soient admissibles.

Pour admettre les opinions de l'auteur de ce mémoire, il eût été nécessaire qu'avant de poser et discuter les principes qu'il a émis, il eût pris la peine de bien fixer la véritable signification des mots *révulsion* et *inflammation*. Nous n'ignorons pas que dans l'état actuel de la science la chose est assez difficile, puisqu'ainsi qu'il l'observe lui-même il est des médecins qui considèrent la plupart des médicamens et presque toutes les médications comme des révulsifs et des révulsions. Quoi qu'il en soit, nous pensons que l'auteur a beaucoup trop généralisé ses idées; que s'il est des inflammations qui ne cèdent point à la méthode révulsive, et qui s'exaspèrent sous son influence, cela tient à ce que les révulsifs ne sont pas employés en temps opportun; qu'autre doit être le traitement d'une phlegmasie qui débute, et celui d'une inflammation déjà ancienne; que c'est une erreur de croire que l'inflammation ne soit pas susceptible de changer de place; que tous les jours on voit une inflammation très-aiguë du canal digestif disparaître complètement, et une inflammation cérébrale se manifester; qu'il est des phlegmasies, et entre autres celles du cerveau et des méninges, qui résistent aux saignées les plus abondantes, et ne cèdent qu'à l'emploi méthodique des révulsifs tant externes qu'internes; enfin, que par la révulsion telle que les médecins la considèrent généralement, les praticiens obtiennent journellement dans le traitement des phlegmasies chroniques, des succès nombreux, que la méthode anti-phlogistique seule n'a jamais procurés. L. S.

98. Nachtraege zu den Betrachtungen und Erfahrungen ueber die Entzuendung und Vergroesserung der Milz, etc. Appendice aux considérations et aux observations sur la phlegmasie et le gonflement de la rate, par M. Carl Fr. Heusinger; in-8°., 211 p. avec deux tableaux. Eisenach, Bäreke.

Cet ouvrage fait suite à celui que l'auteur a publié sur le même sujet en 1820. M. Heusinger a su profiter des travaux récens de

Grottanelli (1) et des médecins anglais, français et allemands. Cependant, un assez grand nombre de faits lui appartiennent pour que cette appendice doive être considérée comme son propre ouvrage. L'introduction est consacrée à quelques considérations sur les surexcitations artérielle, veineuse et capillaire concernant plus spécialement la rate. Après ces préliminaires, l'auteur expose en 15 aphorismes les principaux résultats des recherches de Grottanelli. Nous citerons ce qu'ils offrent de plus remarquable. L'inflammation de la rate a son siège dans la membrane tégumentaire, ou dans la substance de cet organe. M. Heusinger ajoute que dès la première période il y a disposition à l'exsudation. La splénite chronique est plus fréquente que l'aiguë; toutes deux règnent endémiquement sur les côtes maritimes, dans les lieux bas, dans ceux où l'on boit une mauvaise eau. Leurs symptômes sont : la dyspepsie, une soif inextinguible, la douleur et la tuméfaction de la rate, la difficulté du décubitus latéral; et dans la forme aiguë, tous les phénomènes généraux et locaux des inflammations de ce genre; la douleur dans le membre abdominal gauche; les vomissemens de sang et les lypothymies n'existent que dans les cas les plus graves. La fièvre est rémittente; dans la splénite chronique, elle est rémittente ou intermittente. Ces phlegmasies se terminent comme celles des autres organes parenchymateux; leurs conséquences sont les mêmes. A ces sentences de Grottanelli ajoutons un résumé des principaux faits observés par l'auteur lui-même : La grossesse et l'accouchement sont, dit-il, suivis, dans beaucoup de cas, de maladies opiniâtres de la rate; les émanations putrides y donnent également lieu; un grand nombre d'épidémies, de fièvres intermittentes et d'hématemèses sont dues à une inflammation de la rate; les hémorrhagies qui accompagnent les maladies de cet organe sont un symptôme de l'excitation veineuse générale, ou de celle du système de la veine porte, ou bien elles compensent la désoxidation du sang qui ne peut se faire dans la rate; enfin elles peuvent résulter de la pression exercée sur les vaisseaux par cet organe endurci; l'hypochondrie et les affections mentales dépendent souvent d'un état morbide de la rate; on trouve chez les sujets qui ont suc-

(1) *Animadversiones ad varias acutæ et chronicæ splenitidis historias.* Florentiæ, 1821.

combé à une maladie de cette dernière un liquide virulent et vénéneux, dont M. Audouard a fait l'épreuve sur lui-même.

M. Heusinger rapporte 29 observations dont la plupart appartiennent à Grottanelli. Les deux tableaux qui terminent l'ouvrage offrent le résumé de 72 observations de phlegmasie et de gonflement de la rate, avec le nom de l'observateur, l'âge du malade, son tempérament, les causes, les symptômes et l'issue de la maladie, avec le résulta de l'autopsie dans les cas où le sujet a succombé. En résumé l'ouvrage de M. Heusinger est une acquisition précieuse pour la médecine pratique.

H. Hollard.

99. Note sur l'inflammation de la moelle épinière, considérée comme cause de diverses affections de la poitrine et de l'abdomen, par M. E. Desportes. (*Revue médicale*, février 1825.)

Cette note était destinée à être publiée dans le second volume de l'Anatomie du cerveau, de M. Serres. L'auteur y établit que, dans certaines circonstances, la moelle épinière devient le siège d'une inflammation, soit dans une portion de sa longueur, soit dans toute son étendue; que l'inflammation peut présenter une marche aiguë ou chronique; que pour l'ordinaire les enveloppes membraneuses du prolongement rachidien partagent l'affection morbide de ce dernier.

Selon M. Desportes, la phlegmasie aiguë de la moelle épinière se déclare en général, par une réunion de symptômes semblables à ceux qui annoncent le lumbago; mais il y a de plus, 1°. une douleur vive, particulière, inexprimable, accompagnée d'étincelles lumineuses qui passent instantanément devant les yeux, au moindre mouvement de rotation des pièces osseuses de la colonne vertébrale; 2°. une douleur névralgique le long du faisceau des nerfs sciatiques, surtout lorsque la phlegmasie attaque la dernière portion du cordon spinal; 3°. tantôt des douleurs rhumatiques dans les flancs ou sur les côtés de la poitrine, entre les côtes, ou dans les masses musculaires, sous-scapulaires, humérales ou pectorales. Un très-petit nombre de torticolis doivent aussi être rapportés à l'inflammation de la partie supérieure de la moelle de l'épine, inflammation qui, probablement parvenue encore à un degré modéré, se marque par une douleur singulière, intolérable à la région occipitale, avec oppression ou

gêne de la respiration, impossibilité de supporter la tête dans une place ou dans une autre, quoiqu'au toucher les muscles du cou soient à peine sensibles; 4°. tantôt enfin par des douleurs aiguës, avec un appareil fébrile et une angoisse remarquable dans quelques-unes des régions de la poitrine, du diaphragme et de l'abdomen.

Quant à la phlegmasie chronique, elle se décèle par des symptômes non moins variés que l'aiguë, et qui lui sont tout-à-fait analogues.

Selon l'auteur, il résulte de ces faits que l'inflammation de la moelle épinière se manifeste par des phénomènes propres, et des phénomènes partant des nerfs qui proviennent de la moelle épinale ou des organes auxquels ils se distribuent; d'où il résulterait, dit l'auteur, que cette maladie embrasse dans son histoire un grand nombre de cas morbides, que jusqu'à ce jour on n'avait pas songé à y rattacher.

M. Desportes termine cette trop courte note en assurant que les essais, les succès d'une thérapeutique dirigée d'après les vues ci-dessus énoncées, sont venus confirmer plus d'une fois les connaissances acquises précédemment par des remarques purement pathologiques. L'auteur annonce la prochaine publication d'un mémoire sur ce sujet. Si les faits que ce mémoire doit nécessairement contenir, et dont les considérations précédentes semblent être les corollaires, répondent à l'importance du sujet, il n'est pas douteux que ce travail ne contribue puissamment à éclaircir l'un des points les plus obscurs de la médecine pratique.

100. Heureuse guérison d'une Phthisie, par J. M. Van Stipriaan Luiscius, M. D. (*Hippocrates, Magazijn... door Sander en Wachter*; tom. VI, cah. 2.

Une femme de cinquante ans, qui depuis deux ans n'avait plus ses règles, se plaignait d'oppression, de toux, de fortes transpirations de nuit, de pertes de force et d'appétit. M. Van Stipriaan la trouva dans un état hectique complet; il lui prescrivit des boissons pectorales et des toniques; cependant la maladie ne fit qu'empirer, et le médecin commençait à désespérer de la malade; il lui prescrivit des médicamens pour diminuer la grande irritabilité de la bouche et du gosier; mais la toux résista à tous les remèdes. M. Van Stipriaan pensa enfin que ce pouvait bien être une

phthisie calculeuse, et que l'irritation des poumons était produite par la présence d'un corps dur; son père avait observé deux cas de ce genre: il ordonna en conséquence que l'on conservât les matières expectorées, espérant y découvrir quelques traces de ce corps. Peu de temps après, la malade lui apprit, à son arrivée, qu'elle venait de rendre, par l'évacuation, un éclat d'os de bouilli, dont la pointe était très-aiguë, tandis que la partie postérieure était plate et large. Elle se rappela que sept à huit mois auparavant elle avait avalé cet os à table, qu'elle avait fait de vains efforts pour le rendre, qu'il avait disparu ensuite et qu'elle n'y avait plus pensé. Depuis lors les symptômes de la maladie diminuèrent sensiblement, la toux cessa, les forces revinrent, et la malade guérit complètement. M. Van Stipriaan demande où cet os a pu séjourner, dans la substance des poumons ou dans les bronches; mais alors une toux violente aurait dû commencer sur-le-champ, puisque le moindre corps irrite les bronches. Serait-ce dans la trachée-artère? Cette supposition présente aussi des difficultés. Le père de M. Van Stipriaan a traité une femme phthisique dont tout le gosier était ulcéré, et qui finit par rendre une arête de poisson, seule cause de sa maladie.

101. Anévrisme de la branche descendante de l'artère aorte; par O. C. Eickma, M. D. (*Hippocrates, Magazijn door Sander en Wachter*, t. VI, cah. 1.)

Une femme de quarante ans, en tombant de vingt marches de haut, éprouva un choc violent du côté du cœur, suivi d'oppressions et de battemens. Le premier médecin qu'elle consulta vit dans ces symptômes des accidens nerveux causés par la frayeur, et la traita en conséquence: mais comme les oppressions et les battemens continuèrent, elle appela M. Eickma. Celui-ci, en tâtant l'endroit où se faisaient sentir les battemens, rencontra au-dessous de l'os pectoral un corps dur et saillant, dont l'extrémité ressemblait par le tact à celle du cœur, et qui se contractait et se dilatait comme un ventricule du cœur même. Ce médecin se demandait avec étonnement si, chez cette femme, le cœur, par un jeu de la nature, avait été déplacé: ce qui le confirmait dans cette conjecture, c'est que, du côté où est ordinairement placé le cœur, on ne sentait que de faibles pulsations qu'on pouvait attribuer aux grands vaisseaux. L'auteur

cite plusieurs exemples de ce déplacement du cœur. Il réussit à rétablir le calme dans l'organisation de la malade; elle put vaquer à ses affaires de ménage : on était dans l'automne de 1819; mais, au printemps de l'année suivante, cette femme s'étant fatiguée par une longue marche, ressentit de vives oppressions, et expira au bout de deux jours. A l'ouverture du corps, on trouva tout le mesentère et le mésocolon remplis d'une quantité énorme de sang; sous le diaphragme était ce corps dur, dont le médecin avait senti les battemens; il ressemblait tellement à un cœur, que tous les assistans furent frappés de cette ressemblance. On trouva pourtant le véritable cœur à sa place naturelle, mais il était très-petit. On se convainquit alors que le corps qui y ressemblait était un sac charnu formé par un anévrisme dans la branche descendante de l'aorte, à l'endroit où le tronc céliaque en sort. Ce sac s'était rompu, et l'effusion du sang qui du cœur avait passé par l'aorte dans le sac avait probablement été cause de la grande oppression que la malade avait sentie avant sa mort. En ouvrant le sac, on n'y trouva que du sang; mais il renfermait une masse charnue du même tissu que le cœur : il semblait, dit l'auteur, que la nature avait commencé à former un nouvel organe entièrement composé de vaisseaux, pour tâcher de rétablir la circulation du sang troublée par l'anévrisme. M. Eickma regrette beaucoup de n'avoir pas pris sur-le-champ un dessin exact de cette masse demi-organisée; on la plaça provisoirement dans du vin pour la conserver; mais l'ayant étendue et séchée ensuite pour l'observer, on la trouva tellement changée, qu'à peine put-on se persuader que c'était la même. L'auteur demande s'il faut attribuer à ces tissus de vaisseaux la même faculté qu'au cœur, celle de se contracter par leur propre force et de chasser le sang coulant dans le sac anévrismatique. Dans le cas affirmatif, il faudrait admirer la disposition de la nature d'après laquelle le cœur peut jusqu'à un certain point être remplacé par un nouvel organe capable d'opérer la circulation du sang nécessaire à la vie. Ce serait aussi une nouvelle preuve que le sang, même lorsqu'il est jeté hors des vaisseaux, reste animé de force vitale, et peut se former en nouvel organe vivant, indépendamment de l'influence des nerfs. Nous avons rapporté tous les détails donnés par l'auteur, pour faire voir combien avec beaucoup de bonne foi on peut se plaire à donner des explications hasardées. D.

102. MEDICINISCH-CHIRURGISCHE ZEITUNG. Gazette médico-chirurgicale continuée par le docteur J. NEP. EHRHART, 1^er^ vol. de 1825 (1). Innspruck.

Ce recueil périodique est la continuation de celui qui s'est acquis une réputation bien méritée, sous le titre de Gazette médico-chirurgicale de Salzburg ; il est principalement destiné à l'analyse des ouvrages qui enrichissent journellement la Bibliographie médicale, et à la revue des meilleurs journaux de médecine nationaux et étrangers. A ces deux objets se trouvent jointes dans chaque cahier quelques nouvelles scientifiques, ou quelques notes sur divers sujets relatifs à la médecine. Les analyses que nous extrairons de ce journal donneront à nos lecteurs une idée plus juste de l'esprit dans lequel il est rédigé, que ne pourraient le faire toutes nos réflexions à cet égard. Nous commencerons par exposer le résumé des matières renfermées dans la partie du 1^er^. vol. de 1825, que nous avons sous les yeux. (N^os^. 1—9.)

N°. 1. *Essai historique sur les boutons varioliques qui s'observent chez les sujets vaccinés*, par Lueders. (Voyez l'Analyse de cet ouvrage, dans ce cahier, n°. 90.) N°. 2. *Ludo. Herm. Friedlaenderi, med. doct. et prof. Halens., de institutione ad medicinam. Libr. duo. Halle*, 1823. XII *et* 241 p. *gr. in*-8°. Cet ouvrage, le second qu'il ait écrit en latin, sur le même sujet, est divisé en deux parties, dont la première traite de l'éducation préliminaire que doivent recevoir ceux qui se destinent à la médecine, et la seconde de la meilleure manière d'étudier les sciences médicales. Le rédacteur donne de grands éloges à M. Friedlaender sur la manière dont il s'est acquité de la tâche qu'il s'était proposée. Les n^os^. 3, 4 et 5 sont consacrés à la revue des *Transactions of the medico-chirurgical society of Edinburgh*, année 1824. Les n^os^. 6 et 7 renferment une analyse des n^os^. 115 et 120 du *London medical Repository*, année 1823. Dans le même n°. 7 se lit encore une analyse de l'ouvrage suivant : *Nachträge zu den Betrachtungen und Erfahrungen über die Entzündung und Vergrösserung der Milz, etc. Appendice aux observations sur l'inflammation et la tuméfaction de la rate*, par C. Fr. Heusinger. (Voir le n°. 98 dans le cahier de ce

(1) Il paraît tous les trois jours une feuille de ce journal, 16 p. in-8°.

mois.) Le n°. 8 est consacré à l'examen critique de l'ouvrage de M. Rostan, sur le ramollissement du cerveau, traduit en allemand, par M. S. Th. Fechner, professeur de médecine à Dresde (gr. in-8°., xvi et 532 p. Leipzig, chez Leop. Voss.) On trouvera enfin, dans le n°. 9 et dans son appendice, un analyse très-détaillée d'un ouvrage danois dont voici le titre : *Bemaerkninger angaarende Forskielligheden af Vegetationen i de Danske Provindser af prof. Jens W[illegible]ken Hornemann, Ridder af Dannebrogen. Saerskildt aftrykt af det Kongelige Danske Vedenskabens Selskabs Skrifter. In-4°, 56 p. Kopenhagen*, 1821, chez H. F. Poppe. Observations sur les différences ou les particularités de la végétation dans les provinces danoises, tirées des mémoires de la Société des sciences, et imprimées à part, in-4°. Le rédacteur donne beaucoup d'éloges à cette Flore danoise.

103. ALLGEMEINE MEDICINISCHE ANNALEN des Neunzehnten Jahrhunderts, etc. Annales générales de médecine du 19^e^. siècle, publiées par le docteur J. Fr. PIERER et le prof. L. CHOULANT, janvier 1825. Leipzig, Brockhaus.

Nous trouvons dans ce cahier :

1°. Les analyses critiques des ouvrages suivans : *Médicor. græcor. opera quæ exstant, tom. IX, ed. doct. Kuehn ; Manuel d'études préparatoires pour les écoles royales de chirurgie de la Bavière, par le doct. Fr. de Paula Gruithuisen. — Nouveaux principes d'Anatomie physiologique et de physiologie de l'homme, fondés sur l'expérience, par Ph. Henzler.* Nous avons consacré un article particulier à chacun de ces ouvrages. — *Principes de Médecine psycologique, par le doct. Heinroth, profess. de méd. psycol. à l'Universisé de Leipzig, etc.* Deuxième partie, *chez W. Vogel. Leipzig*, 1824. La première partie de cet ouvrage a été analysée dans le cahier de septembre 1824 de ce même journal ; celle qui paraît aujourd'hui traite de la thérapeutique qui convient à l'âme et aux facultés intellectuelles. — De la valeur de la méthode homæopatique, par le doct. Gottl. L. Bau, in-8°., 206 pag. Heidelberg, 1824 ; chez Groos ; 1 rthlr. Cet opuscule n'est que l'analyse de la doctrine médicale de M. Hahnemann, dont l'auteur est un des sectateurs les plus zélés. — *Sur l'imitati des eaux minérales naturelles, par le docteur Fr.-Ad.-Aug. Struve ; premier cahier, avec une préface de Kreyssig. Dresde*, 1824. Ce travail est destiné, 1°. à faire con-

naître les beaux établissemens destinés à la fabrication des eaux minérales artificielles, que M. Struve a fondés depuis quatre ans à Dresde; 2°. à évaluer les avantages de ces eaux. L'auteur rapporte, dans cette intention, quarante-une observations qui témoignent en leur faveur. — *Des eaux médicinales de Wisbade et de leurs propriétés, par M. Peez, doct.-méd., etc., in-8°., XVI et 267 pag., Giessen*, 1823; *chez Heger*, (1 *thlr.* 4 *gr.*) Monographie bien écrite et fort intéressante pour les médecins et les gens du monde. — *Botanique médicale de Richard, trad. du français par le doct. G. Kunze, profess. de méd. à Leipzig, et Krummer, doct.-méd. Berlin*, 1824, *Enslin.* Les traducteurs ont enrichi leur travail d'additions très-précieuses. — *Des conditions extérieures de la vie des animaux à sang-froid et blanc, par le profess. Carl.-Gust. Carus.* Nous avons consacré un article à l'analyse de cet opuscule. — *L'art de prévenir les maladies.* Leipzig, 1824, IV et 81 pag. in-8°. Cette brochure est un extrait des *Principes d'hygiène extraits du code de Santé de John Sainclair, par M. Louis Odier, doct.-méd. et profess. à Genève; 2 vol.*, 1823; et de quelques autres ouvrages. Quelques idées de Kant sur la diététique morale terminent cette compilation informe. — *Des établissemens sanitaires des armées autrichiennes, par Fr. Hübler.* Vienne, 1825, 213 pag. in-fol., 1 thlr. Le journal dont nous nous occupons ne nous donne aucun détail sur cet ouvrage. L'annonce d'une nouvelle édition de la *Notice de M. Graumann, sur les eaux médicinales de Franzensbad*, et *du système des appareils chirurgicaux, par C. Caspari*, et celle d'une traduction de l'*Ami de la santé de Morin*, faite par le docteur Gottl. Wendt, terminent la partie consacrée à la bibliographie.

2°. Une revue: *du Journal d'histoire naturelle et de médecine de MM. Carus, Choulant, Ficinus, Frank, etc.* (3^e^. *vol., cahier* 1 *à* 3;—*des Archives de physiologie de Meckel* (3^e^. *cahier du* 8^e^. *vol.*);—*du Répertoire* (*magazin*) *des nouvelles découvertes*, etc., relatives à la pharmacie, publié par le docteur G.-Fr. Hänle (4 premiers volumes); — des *Archives de la Société de pharmacie* (*Apothekervereins*) de l'Allemagne septentrionale, publiées par Rod. Brandes (2^e^. cahier du 7^e^. vol.);—*du Journal de médecine légale de Ad. Henke*, (3^e^. 4^e^. *cahiers trimestriels de* 1824); *de l'American médical recorder...*, *by John Eberle*, *méd.-doct.* (*vol.* VI, *n°.* 1 *et* T. 2;—des *Transactions medico-chirurgical pu-*

bliées par la Société de médecine et de chirurgie de Londres. (*Vol.* XII, 2^e^. *partie.*)

3°. Sous le titre de correspondance médicale : deux observations de médecine pratique, par le docteur C. J. Buchheim, faisant suite à celles qu'il a publiées dans le même journal, cahier d'octobre 1823. La première a pour sujet un jeune homme de vingt ans, affecté depuis un grand nombre d'années de paralysie, et qui fut guéri radicalement dans l'espace de deux mois par l'usage d'une teinture de *rhus toxicodendron* à la dose progressive de 1 à 5 grains matin et soir. La deuxième observation concerne une malade qui guérit dans l'espace de huit jours d'une légère affection inflammatoire, dont la cure fut attribuée à la méthode homœopatique; cette observation ne prouve rien, comme l'observe avec raison M. Buchheim.

Le cahier dont nous rendons compte est terminé par des notices académiques et nécrologiques, et par des annonces de bibliographie.

104. JOURNAL DER PRAKTISCHEN HEILKUNDE, etc. Journal de médecine pratique publié par C. W. HUFELAND et E. OSANN, février 1825.

A la tête de ce cahier se trouve un travail du profess. Kieser, dont le but est de prouver que depuis 15 ans le caractère de la constitution morbide est éminemment inflammatoire, et que les praticiens doivent surtout insister sur le traitement antiphlogistique. Vient ensuite l'observation intéressante d'une invagination intestinale guérie par l'opération, observation à laquelle nous avons consacré un article particulier. On lit après cette dernière, l'histoire d'une femme qui, affectée pendant six ans d'une maladie herpétique, en fut délivrée dans l'espace de six semaines par un traitement tant interne qu'externe, dans lequel le graphite se trouvait réuni au calomélas, à quelques végétaux sudorifiques, et au soufre doré d'antimoine. Un anonyme rapporte ensuite avec beaucoup de détails le cas d'un homme âgé de 60 ans, qui, après avoir souffert pendant longtemps de douleurs rhumatismales, en fut délivré en perdant le sens du goût que rien n'a pu lui rendre depuis. L'auteur de cette observation la publie aujourd'hui en priant ses confrères de vouloir bien lui communiquer leurs avis sur ce qu'il y aurait à tenter contre cette nouvelle affection.

M. Hufeland publie avec quelques réflexions préliminaires un extrait de la lettre du docteur Peschier de Genève, sur les bons effets du sous-carbonate de soude dans le traitement des engorgemens glanduleux, lettre adressée au rédacteur de la Bibliothèque universelle, et insérée dans ce recueil, cahier d'octobre 1824, page 146. — Dans la partie du journal que nous analysons, intitulée *courtes notices*, se lisent quelques détails communiqués par le docteur Albers, sur une nouvelle source d'eau savonneuse, découverte récemment à Rehburg dans le Hanovre. Ce médecin ne nous dit rien de l'analyse chimique, et préfère nous indiquer les propriétés de cette eau en rapportant 14 observations de paralysie et d'affections spasmodiques et rhumatismales, guéries ou palliées par son usage en bains et en douches. H. Holland.

105. Zeitschrift für die Staatsarzneikunde, etc. Journal de médecine légale publié par Ad. Henke. 4^e^. année, 4^e^. cahier trimestriel de 1824. Erlangen, Palm et Enke.

Ce cahier renferme des considérations sur divers points de médecine légale, par le prof. chr. H. E. Bischoff (suite) dans lesquelles l'auteur cherche d'abord à prouver que *la couleur des poumons indique que la respiration a eu lieu, même lorsque ces organes gagnent le fond de l'eau, et fait distinguer la respiration de l'insufflation.* La masse des faits recueillis jusqu'à nos jours permet d'établir, d'après cet auteur, que les poumons qui n'ont pas respiré sont d'un rouge brun hépatique, ceux qui ont respiré d'un rouge-bleu pâle, ceux qui ont été distendus par l'insufflation d'un rouge pourpre. M. Bischoff ne pense pas que les cas exceptionnels méritent ici toute l'importance que leur a donnée M. Schmidt, et cite des exemples à l'appui de son opinion. Nous ne nous arrêterons pas à quelques réflexions de l'auteur sur la mort par strangulation et par submersion, et nous nous hâtons de signaler un cas de difformité des organes sexuels, rendant impossible l'acte générateur (1). — A la suite de quelques réflexions du D^r^. Mappes de Francfort, sur les fonctions des médecins, réflexions qui plaident pour l'unité d'une science qu'un préjugé barbare a long-temps divisée en interne et en externe, on lit un rapport du D^r^. Schütz sur

(1) Voyez dans ce cahier l'art. n°. 76.

l'autopsie d'un sujet mort par strangulation volontaire; ce rapport est suivi de quelques considérations sur les causes des épanchemens sanguins, dans les cas analogues à celui dont il s'agit. Un travail du doct. Belinos sur les instrumens capables de produire des blessures, et d'assez longs détails sur un arrêt de la cour suprême de Bavière, qui légalisa une autopsie judiciaire faite par le médecin qui avait donné des soins au défunt dans sa dernière maladie, en contravention à l'article 243 du code pénal de ce royaume, seront consultés avec intérêt par les personnes qui s'occupent de médecine légale.—On trouve après ceci des réflexions étendues d'un anonyme sur l'ouvrage publié il y a deux ans par le prof. Nasse, sur la situation des médecins dans la société.—M. Trümer rapporte le procès-verbal de l'autopsie cadavérique d'un enfant nouveau-né qui fut trouvé renfermé dans une boîte, lorsque la putréfaction était déjà très-avancée; les poumons n'offraient cependant encore aucune trace de décomposition, et furent soumis aux diverses expériences tendantes à constater si le sujet avait respiré. Aucune de celles-ci n'ayant démontré que ces organes avaient admis de l'air, la mère de l'enfant fut absoute de l'accusation d'infanticide; ce qui doit encourager, dit l'auteur, à ouvrir dans des cas semblables les cadavres les plus putréfiés. Nous trouvons encore dans ce cahier un rapport très-détaillé et très-bien fait sur l'autopsie cadavérique d'un enfant mort à la suite d'une forte congestion sanguine dans le cerveau, déterminée par une violence exercée par la mère; puis un article du doct. Hinze, intitulé *Mélanges de médecine légale, ancienne et moderne*, dans lequel se trouvent rapportés plusieurs faits connus depuis plus ou moins long-temps, et que l'auteur reproduit avec les questions auxquelles ils peuvent donner lieu dans leur application à la médecine légale; enfin, deux notes, dont l'une a pour objet la retraite du D^r. Conr. Grandidier, directeur du grand collège de médecine de Cassel, et l'autre un éclaircissement du D^r. Ernst Bischoff, relative à la proposition qu'il avait faite dans le précédent cahier sur le choix des jeunes chirurgiens pour le service des armées, terminent la quatrième année du journal de M. Henke.

H. Hollard.

106. Sur la Duodénite chronique; thèse présentée et soutenue à la Faculté de Médecine de Paris, le 9 avril 1815; par Casimir Broussais, D. M. P. Paris, 1825; M^lle^. Delaunay.

Les sentimens qui ont dicté à M. Broussais fils les éloges qu'il donne à son père sont également honorables et pour le fils et pour le père; et, certes, il n'est personne qui ne fût fier d'appartenir à un homme d'un grand talent et qui a rendu des services marquans à l'art de guérir en donnant une impulsion nouvelle, et en ouvrant un nouveau champ aux recherches des médecins modernes. Mais pourquoi vouloir toujours séparer les travaux des médecins anciens et des modernes, et donner le titre de fondateur à M. Broussais, qui évidemment n'est que le continuateur de la médecine *physiologique*, puisqu'on tient tant à cette épithète; car enfin Hippocrate et ses successeurs jusqu'à Bichat ont eu une physiologie; ce rôle est assez beau pour que M. Broussais l'accepte. Du reste, ses opinions physiologiques sont loin de pouvoir être substituées aux doctrines reçues, car dans beaucoup de points, elles sont réellement au-dessous du niveau des connaissances modernes; il faut bien dire ces choses, puisqu'on veut que M. Broussais ait reconstruit de toutes pièces l'édifice médical. On est fâché de voir le fils de M. Broussais partager cette espèce d'enthousiasme qui ne permet pas à ceux qui en sont saisis de voir qu'ils n'honorent pas celui qu'ils veulent honorer: puisqu'ils ne le jugent pas, *ils le flattent*. Nous professons une haute estime pour les travaux de M. Broussais, et nous honorons assez son caractère pour croire qu'il rendra justice aux motifs qui nous ont dicté ces réflexions dans une circonstance où d'autres auraient cru devoir tout louer. Imposer une vérité est la rendre plus difficile à croire et nuire à sa propagation : en nous élevant contre la forme, on voit que nous plaidons pour le fond.

M. Casimir Broussais nous pardonnera, je l'espère, notre digression. Revenons à sa thèse.

L'auteur a eu pour but de montrer que la duodénite chronique n'a point été connue des auteurs, et que la connaissance de cette maladie est due à M. Broussais. Voici littéralement les conclusions qui terminent la thèse et qui en sont le résumé :

1°. Les auteurs ont confondu dans leurs descriptions les symptômes de la duodénite avec ceux de l'obstruction du foie.

2°. Dans leurs autopsies, ils n'ont eu égard à l'état de l'intestin que lorsque la désorganisation était arrivée à son comble.

3°. Dans leur traitement, poursuivant l'obstruction, ils n'en ont point attaqué la cause.

4°. C'est au fondateur de la *médecine physiologique* que nous devons la connaissance de la duodénite.

5°. La duodénite chronique a des signes qui la caractérisent.

6°. Elle se déclare spécialement à la suite des excès de table répétés, ou par l'usage prolongé des médicamens dits *évacuans.*

7°. Elle amène par sa prolongation les obstructions du foie et du pancréas.

8°. Elle est la cause la plus commune de la jaunisse.

9°. Elle doit être traitée d'abord par les saignées générales et locales, puis surtout par un régime adoucissant; enfin, si elle persiste, par le régime encore, et de plus par quelques révulsifs, avec la précaution de ménager l'irritabilité gastro-intestinale, et, s'il y a une grande exaltation de la sensibilité, par quelques narcotiques déposés sur une surface saine,

10°. Les obstructions du foie se guérissent de la même manière.

11°. La jaunisse ne demande pas un autre traitement.

DE FERMON.

107. TRAITÉ D'HYGIÈNE DOMESTIQUE, rédigé d'après les principes de la doctrine physiologique; par P. F. VIDALIN, D. M. In-8. Paris, 1825, Delaunay.

Ce livre est précédé d'une préface pleine de vues philanthropiques et de rêves de bonheur; puis, dans une introduction, l'auteur établit brièvement les différences qui existent entre les divers individus sous le rapport des sexes, des âges, de l'habitude, des tempéramens et des dispositions héréditaires, et indique par quelques mots les modifications dans la manière de vivre que ces diverses circonstances réclament. Il entre ensuite en matière, divise la vie, comme l'a fait Bichat, en vie végétative et en vie de relation, division que M. Rostan a adoptée aussi dans son Hygiène, et traite de l'hygiène de la vie végétative, de celle de la vie de relation, et de celle de la fonction de reproduction. Ces divisions nous semblent bien scolastiques. Il est temps que l'hygiène soit envisagée sur une base plus large, et qu'un seul livre traite de la conservation de l'espèce et de celle de l'individu. Dans l'hygiène publique on fera entrer un jour

l'influence que doit avoir l'étude physiologique de l'homme sur la formation des lois qui régissent l'homme en société, et l'accord qui doit exister entre les lois de l'organisation et les lois sociales.

Le livre de M. Vidalin, écrit dans un but utile, ne nous a offert aucune vue nouvelle sous le point de vue scientifique. L'auteur voit par-tout des excitans, et il faudrait presque revenir au régime des pythagoriciens pour éviter les gastro-entérites; et encore il est douteux qu'un grand partisan de la nouvelle école à imagination méridionale n'y trouvât quelque cause au moins de duodénite chronique. Du reste, ce livre destiné aux gens du monde, peut leur être de quelque utilité; car trop peu de gens consultent l'hygiène pour savoir quel régime observer.

108. NOTICE SUR LES TRAVAUX DES MÉDECINS ET DES CHIRURGIENS SICILIENS, depuis le commencement du 19e. siècle. (*Giornale di scienze, lettere ed arti, per la Sicilia, n°.* 1.)

Le Bulletin universel des Sciences et de l'Industrie devant, pour justifier son titre, faire connaître les travaux des savans de tous les pays, nous saisissons chaque occasion qui nous est offerte d'indiquer la part que les hommes distingués de chaque pays ont prise à l'avancement des sciences; aussi nous allons profiter des renseignemens contenus dans un journal qui paraît en Sicile, pour faire connaître les travaux des médecins et chirurgiens de ce pays. Nous nous mettrons ainsi au courant des annonces des divers ouvrages qui ne nous étaient pas encore parvenus.

En 1823, un recueil périodique a paru en Sicile sous le titre de *Journal des Sciences, de la Littérature et des Arts*, pour la Sicile. Ce journal est spécialement destiné à faire connaître ce que les savans siciliens ont fait et feront pour l'avancement des sciences. Dans le 1er. cahier de ce recueil on présente un aperçu général des ouvrages publiés par les savans ou par les littérateurs de ce pays depuis le commencement du 19e. siècle. Nous nous bornerons à indiquer ici les travaux qui ont rapport à la médecine, à la chirurgie et aux sciences accessoires. Avant de parler des médecins qui ont écrit dans ces derniers temps, on commence par rappeler quels sont les médecins anciens de Syracuse, de Palerme, d'Agrigente, de Catane, etc., dont les noms sont arrivés jusqu'à nous. Tels sont Acrone d'Agrigente, l'empirique dis-

ciple d'Empedocle; Philiston le Sicilien, auquel on attribue le livre *de Victu salubri;* Philonide de Catane, maître de Paccius d'Antioche, médecin de Tibère, et qui a écrit un livre *de Coronis* et *unguentis*, qui n'est pas arrivé jusqu'à nous; Héraclide de Syracuse; Oto le Sicilien, cité par Galien dans le 1^er^. chap. de son livre *Pharmacorum topicorum.*

Le cherif Edrisi de Mazzara, qui fut un médecin célèbre de son temps, écrivit un traité de Cosmographie, et fut protégé par le roi Roger, qui fit traduire ce livre. Edrisi alla ensuite demeurer en Afrique, et y mourut vers l'an 1122.

Puis venant à des temps plus modernes, on rappelle les noms et les travaux d'Alcadino, petit-fils de Garsino de Syracuse, qui fut médecin de Henri IV, empereur et roi de Sicile, il professa à Salerne, et écrivit un poëme latin sur les bains de Pozzuolo (*ap. Fabricium Bibl. græca*, tom. 13); de Marc Antonio Alaimo, né à Regalbuto en 1590, mort à Palerme en 1662; de Gian-Filippo Ingrassia, né à Regalbuto en 1510, mort à Palerme en 1580; et enfin, d'un Giuseppe Galeano, né à Palerme en 1605, et mort dans la même ville en 1675. On ne connaît aucun ouvrage de ces derniers. Ayant jeté un coup d'œil sur les médecins anciens, nous allons sommairement indiquer, pour chaque année, les ouvrages dus dans ces derniers temps aux travaux des médecins siciliens.

Le docteur Gaspare Cannata de Modica a écrit en latin un bon traité sur les purgatifs; le docteur Denaro de San Cataldo, un traité *de malo hysterico et hypocondriaco.*

Le docteur et abbé D. Giovani Meli, qui rendit de grands services aux habitans de Marineo pendant une épidémie fort meurtrière entretenue par des marais qu'il parvint à faire dessécher, a publié en 1787 la première partie d'un ouvrage intitulé : *Riflessioni sopra il mecanismo della natura, rapporto alla conservazione, e riparazione degl' individui*, Napoli, 1787, par Dominicis. Cet ouvrage ne fut pas continué à cause des désagrémens qu'on causa à l'auteur (*perche gli ippocriti fecero la guerra all' autore*). Dans le XII^e^. vol. des Opuscules de Sicile *Opuscoli Siciliani*) l'abbé Meli a encore publié une observation de guérison de la morsure d'une espèce d'araignée (*ragnatello*), qui avait causé le délire à un prêtre de Cinisi.

Vers la fin du 18^e^. siècle, le système de Brown eut de nombreux partisans en Sicile, et à l'exemple de Joseph Franck, de

Rasori et de Thomassini en Italie, beaucoup de médecins, des jeunes gens surtout, répandirent ce système, auquel furent toujours opposés les D^rs^. Domini Cancemi, l'Hippocrate sicilien, Mariano Dominici, l'abbé Neli, Rosario Scuderi, Domini Greco, qui publièrent divers écrits. A l'école de Modica, l'abbé docteur Monda de Sommantino, le docteur Carbonaro de Girgenti, l'abbé D. Cataldo Blandina de Serra di Falca, et à Catane, le proto-docteur Fran. Scuderi, signalèrent aussi leur opposition au système du novateur écossais et leur respect pour les maximes hippocratiques. Mais, en 1803, Giuseppe Strano publia une réfutation plus détaillée du système de Brown, sous le titre de *Saggio fisico-critico sulla dottrina di Brown*, 1803, Catane. Dans la même année, le docteur Zappala fit imprimer dans la même ville un autre ouvrage intitulé : *Analisi della pretesa nuova dottrina di Brown.*

Rosario Scuderi, neveu de l'autre médecin du même nom dont nous allons parler plus loin, est l'auteur d'un ouvrage pour servir d'introduction à l'étude de l'histoire de la médecine, qui fut publié pour la première fois à Naples; on a de lui un autre livre qui parut en 1804, et ayant pour titre : *Programma di un sistema di medicina teoretica, ordinato secondi i principi del metodo analitico.* 1804, avec 5 planches, de l'imprimerie royale.—En 1805 le docteur Vicenzo Gennaro fit paraître un Mémoire pour indiquer quelques réformes dans le mode d'instruction médicale alors adopté à Palerme; il contient des vues utiles (1).

En 1806, On publia deux ouvrages, l'un est du docteur Étienne Truso sur le système de Brown (2), et l'autre plus important est sur la médecine légale, il est du docteur Philippe Sidoti (3).

En 1808, le docteur Sac. Paolo Sgroi se fit connaître par l'ouvrage suivant : *Dissertatio Iatro-fisico-prattica de festina-*

---

(1) *Memoria sulla riforma delle cattedre di medicina dell'Academia Palermitana presentata alla Gen. Dep. de' Regi studj del regno di Sicilia, del dot. Vicenzo Gennardo.* Palermo, 1805, della reale stamperia.

(2) *Avviso ai medici sopra il sistema di Brown, di Stefano Truso.* Palermo, 1806.

(3) *Medicina forense, opera fisico-chirurgico-legale.*

tione in morbis curandis, de hodierno opiatarum abusu à Sac. Paulo Sgroi.— Panormi, 1808, extyp. Barravecchia.

En 1809, il parut à Catane un ouvrage posthume d'un jeune médecin, le docteur Giuseppe Mirone enlevé à la fleur de l'âge, avec des notes du docteur Maravigna qui lui-même est auteur de plusieurs traités de médecine et de physique; l'ouvrage du Dr. Mirone a pour titre : *Meditazioni mediche sull' uomo vivente, opera postuma del dottor* MIRONE, con annotazioni del dot. C. MARAVIGNA. 1809. Catania.

Outre plusieurs mémoires que le Dr. Maravigna a publiés, parmi lesquels on en distingue un sur les propriétés excitantes de l'opium, et un autre sur les propriétés débilitantes des acides végétaux, on a de lui un traité sur l'électricité qui parut en 1811, et dans lequel ce médecin, rappelant les faits découverts par Volta et Galvani, avança une vérité, aujourd'hui généralement admise, l'identité du galvanisme et de l'électricité métallique (1).

En 1812, l'abbé Dr. Ignazio Salemi écrivit un livre sur l'éducation préliminaire nécessaire au médecin; un seul volume de cet ouvrage a paru.

En 1815, le Dr. Giacomo Monterrossi fit paraître à Messine un mémoire de médecine politique assez piquant, ayant pour but d'étudier les causes de l'augmentation du nombre des maladies dans l'état de société, et des moyens d'y remédier (2).

Dans la même année le proto-docteur D. Francesco SCUDERI de Catane, oncle du médecin du même nom cité précédemment, fit paraître un ouvrage intéressant, mais dans lequel il émet des opinions bizarres sur les causes des maladies. Ce livre a pour titre : *Elementa physiologica et pathologica juxta hippocratica principia*, auctore F. M. Scuderi, 2 t. 1815, Catane. Il attribue les maladies à la présence d'insectes invisibles; mais, à part cette idée, il faut le dire extravagante, on y trouve des résultats pratiques importans.

En 1815 encore, le Dr. Pierre Russo prononça et fit imprimer

---

(1) *Del galvanismo e dell' electricità metallica trattato dal dot.* Carmelo Maravigna, 1811, Catania.

(2) *Riflessioni medico-politiche sull' influenza, che hanno abusi della civil societa allo sviluppo, e moltiplicazione delle mallattie, etc., di Giacomo* Monterrossi, *con la traduzione del giuramento d'Ippocrate.* Messina, 1815.

un discours sur la question de savoir pourquoi la phthisie pulmonaire est si fréquente de nos jours et quels seraient les moyens d'en prévenir le développement (1). Ce fut aussi en 1815 que le Dr. Dominelli publia un mémoire dans le but de faire établir une école vétérinaire en Sicile ; son mémoire a pour titre : *Memoria veterinaria sull estabilimento d'una scuola veterinaria.*

En 1816, la fièvre scarlatine régna à Palerme, et fut très-meurtrière ; le prince di Aci, alors préteur, consulta les médecins les plus distingués de la capitale pour connaître les moyens d'en arrêter les funestes effets ; les médecins y répondirent en publiant les mémoires suivans :

Discorso sulla scarlatina del dott. Mariano Valenti. — *Nota* del dot. D. Domenico Greco. — *Discorso* del dot. D. Francisco Moleti. — *Giùdizio sulla scarlatina* del dot. Sebastiano Padronaggio. — *Memoria* del dot. D. Paolo Puccio. — *Discorso* del dot. Francesco Calcagni. — *Saggio clinico* del dott. D. Giuseppe Cutrona. Ces mémoires ont été imprimés à Palerme en 1816.

En 1817, une fièvre épidémique régna dans l'hôpital de Messine ; le Dr. Santi-Roméo l'a décrite dans un mémoire intitulé : *Sulla febbre osservata nell' ospedale civico di Messina ne' mesi di guigno et luglio*, 1817, cenno di Santi-Romeo, etc. *Messina*, 1817, Papulardo et Nobile. Le docteur Santi-Romeo a encore publié d'autres mémoires, entre autres un écrit sur la vaccine, un autre sur la peste. Il a aussi écrit un mémoire sur les fumigations sulfureuses.

En 1818, le docteur Calcagni écrivit aussi sur l'emploi des fumigations, et fit connaître les procédés fumigatoires employés à Paris par le docteur Galès ; ce n'est, du reste, ni le seul ouvrage ni le seul titre que M. Calcagni ait à l'estime de ses confrères et à la reconnaissance de ses compatriotes : il est le premier qui ait vacciné à Palerme, et il a beaucoup contribué à répandre la vaccine en Sicile. Ainsi que le docteur Cutrona, cité plus haut, le docteur Calcagni a publié deux mémoires sur la vaccine, l'un en 1804, et l'autre en 1809. On a encore de lui une lettre sur l'emploi à l'intérieur du charbon dans les fièvres intermittentes. Des essais furent faits avec cette substance par ce

(1) *Discorso academico del dot. Pietro* Russo *sulla questione, perchè la tisi pulmonare è divenuta così frequente a' nostri giorni, e quali sarebbero i mezzi di guarantirsene*, 1815, Catania.

médecin au grand hôpital de Palerme; dans le même temps le docteur Pascal Benso traduisit un ouvrage anglais sur le même sujet, et y ajouta des notes et une préface.

En 1819, on imprima à Palerme, chez Salvadore Barcelonna, un mémoire du docteur Giuseppe Lombardo, sur l'éléphantiasis de Trapani. Dans la même année, le docteur Andrea Barbacci décrivit l'épidémie qui avait régné parmi les bêtes à cornes. Son mémoire a pour titre : *Memoira veterinaria sull' epizootia bovina di* Andrea Barbacci, *Palermo*, 1819.

En 1822, le même docteur Andrea Barbacci et le docteur Girolamo Mina ont publié une suite d'observations sur les propriétés fébrifuges du sulfate de quinine.

En 1821, le docteur Agatino Longo fit insérer dans le dixième cahier du *Journal encyclopédique* de Naples un mémoire contenant des considérations sur divers points de physiologie et de pathologie.

En 1822, un ouvrage anonyme sur le melena ou le mal noir, décrit par Hippocrate, fut imprimé chez Jean-Baptiste Giordano. L'auteur regardait déjà cette maladie comme une hémorrhagie intestinale, s'appuyant sur l'opinion de Tissot et sur les mêmes considérations que le docteur Portal (Placido) que l'anonyme ne cite pas, en sorte qu'il me semble que ce livre pourrait bien être de ce chirurgien dont nous parlerons plus loin.

Nous terminerons la liste des médecins siciliens par celle des ouvrages du docteur Arcangelo Spedaleri di Bronte, qui fut professeur de clinique à Bologne, et occupa avec grand succès la première chaire d'anatomie comparée à Pavie, et qui enfin s'est fixé à Palerme.

Cet auteur a publié :

1°. *Mémorie due di fisiologia, e patologia vegetabile.* In-8°. Milan, 1806.

2°. *Analogia, che passa tra la vita de' vegetabili e quella degli animali.* In-8°. Milan, 1807.

3°. *Medicinæ compendium.* 2 vol. in-8°. Rimini, 1815.

4°. *Riflessioni patologiche sulla rottura dello stomaco.* In-8°. Milan, 1815.

L'auteur le plus récent qui soit né en Sicile est le docteur Michel Fodera, aujourd'hui correspondant de l'institut de

France, et des travaux duquel nous avons rendu compte dans divers cahiers.

Les ouvrages de chirurgie sont beaucoup moins nombreux que ceux de médecine; on a un mémoire du docteur Rosolino Giardina de' Termini *sur la fracture du col du fémur.* Ce jeune chirurgien, qui a été enlevé prématurément, avait modifié avantageusement l'appareil de Desault.

Des observations de chirurgie ont été publiées par le docteur Luigi Salemi. Une observation intéressante de grossesse extra-utérine fut publiée en 1819, par le docteur Lorenzo Rizzo, qui a été aussi prématurément enlevé que le jeune Giardina (1).

Le docteur Carmelo Pugliatti, de Messine, a publié en 1821 un très-bon mémoire sur un anthrax énorme dont fut atteint un vieillard de soixante-quatorze ans, qui fut guéri (2).

Le docteur Placido Portal, que nous avons cité plus haut, est un des chirurgiens siciliens qui ont le plus écrit. Voici les ouvrages qu'il a publiés:

1°. *Lettera sugli stromenti di ostetricia del Car. Assalini,* 1 vol. in-fol. Naples, 1818, chez Lipomi.

2°. *Sulla nuova maniera di allacciare le arterie*, avec une planche. Naples, 1818. Ce mémoire sur la ligature des artères a été inséré dans le Journal encyclopédique de Naples, XII^e^. année, n°. 8.

3°. *Lettera sull' intima tessitura del cervello.* Cette lettre sur la texture intime du cerveau est insérée dans le 2^e^. cah. (février) du Journal encyclopédique de Naples, XIII^e^. année 1819.)

4°. *Sulla malattia e la morte di madama la baronessa di Staël.* Cette notice est traduite du français. Naples, 1819, Bibliothèque analytique.

5°. *Su gli aneurismi del cuore.* Cet ouvrage, traduit du français, a été imprimé à Naples en 1819.

6°. *Memoria sopra il ferro speculare.* (N°. 1 du Journal encyclopédique de Naples, XV^e^. année.)

7°. *Riflessioni sopra una singolare eruzione petecchiale.* Pavie, 1820, Fusi.

---

(1) *Memoria supra una gravidanza estrauterina di* Lorenzo Rizzo. 1819. Catania, Pastore.

(2) *Sopra un vastissimo antrace, memoria teoretico-pratica del dot.* Carmelo Pugliati. 1821, Messina; Fiumara.

Quelques autres mémoires de chirurgie ont été publiés pendant ces dernières années ; tels sont encore : une dissertation du docteur F. Cannizaro de Vizzini, sur l'extirpation du cancer, et des recherches d'anatomie chirurgicale du docteur Natale de Agro, de Trojna, prosecteur à l'hôpital de clinique de Palerme, qui ont été insérées dans le trente-deuxième cahier du Journal du chevalier Louis Brera. (Venezia, 1817.) DE FRANON.

109. MEDICORUM GRÆCORUM OPERA QUÆ EXSTANT. — Œuvres existantes des médecins grecs, publiées par le docteur Ch. Gottl. KUHN, prof. de physiol. et de pathol. à l'univ. de Leipsick. Tome IX, ayant pour titre : Κλαυδίου Γαληνου ἅπαντα, *Claudii Galeni opera omnia*, gr. in-8°. de 941 p. Leipsick, 1824, Cnobloch.

Ce nouveau volume de la collection des médecins grecs renferme les ouvrages suivans de Galien : *De causis pulsuum libri IV. — De præsagitione ex pulsu libri IV. — Synopsis librorum de pulsibus. — De crisibus libri III. — De rebus decretoriis libri III.* Ce qu'il y a de plus intéressant ici pour la littérature, c'est que le *Synopsis librorum de pulsibus* paraît imprimé en grec pour la première fois, à l'exception de la fin des chapitres XXVIII^e^ à XXXIV^e^, et de la conclusion de tout l'ouvrage. Celui-ci n'était connu jusqu'ici que par une traduction d'Aug. Galdani ; c'est un extrait des seize livres de Galien intitulés : *De differentiis pulsuum, de diagnoscendis pulsibus, de causis pulsuum et de præsagitione ex pulsibus.* Tout porte à attribuer cet extrait à Galien lui-même. L'impression du texte grec a été faite d'après un manuscrit qui se trouve dans la bibliothèque de Copenhague, et qui laisse malheureusement une lacune. H. H.

CHIRURGIE.

110. HANDBUCH DER VORBEREITUNGSLEHRE AN DEN KÖNIGLICH BAIERISCHEN SCHULEN FÜR CHIRURGIE, etc. Manuel d'études préparatoires pour les écoles royales de chirurgie de la Bavière ; par le prof. Franç. de Paule GRUITHUISEN, in-8°., XXII, et 510 pag., avec une appendice de 68 p. et 82 p. de table. Prix, 3 rthr. Nuremberg, 1824, Schrag.

Cet ouvrage renferme le précis des connaissances préliminaires que les candidats aux écoles de chirurgie de Bavière doi-

vent posséder avant de commencer leurs études spéciales. La première partie traite des propriétés et des effets des corps les uns sur les autres, et est terminée par un chapitre sur la chirurgie, la physiologie, la pathologie et la thérapeutique. Dans la deuxième partie, on trouve des notions générales sur les produits naturels et artificiels qui agissent comme médicamens, comme poison et contre-poison. L'appendice considérable qui suit ces deux parties offre une idée des principales notions de logique et de géométrie, nécessaires à celui qui se destine a l'étude de la médecine et de la chirurgie.

111. De operative Heelkunde. La chirurgie opératoire, exposée par Van Onsenoort, M. D.; tom. II, 334 p. in-8o. Amsterdam, 1824; Sulpke.

L'auteur fait connaître les principales méthodes de traitement, et les instrumens qu'il juge les plus utiles; ceux qui sont peu connus ont été figurés. M. Onsenoort décrit aussi quelques opérations et traitemens qui lui sont particuliers, tels qu'un procédé pour la guérison du *bec-de-lièvre*, et un autre pour la ligature des artères.

112. Mémoire sur la staphyloraphie, ou Suture du voile du palais; par J. P. Roux, professeur à la Faculté de médecine de Paris, etc., etc.; in-8o. Paris, 1825.

Le nouveau mode d'opération qui fait l'objet du mémoire que M. Roux a publié récemment, a été mis par lui en usage il y a déjà près de six années. Bien qu'à cette époque le plus heureux succès eût couronné ses premières tentatives, ce chirurgien distingué n'a pas voulu se borner à une seule observation pour annoncer sa nouvelle découverte : il a voulu que l'expérience lui donnât la mesure de sa valeur. Des faits qu'on pourrait dire nombreux prouvent maintenant et l'importance de l'opération dont M. Roux est l'inventeur, et l'efficacité de ses résultats.

Cette opération a la plus grande analogie avec celle du bec-de-lièvre. Rapprocher artificiellement les bords de la division du voile du palais, après les avoir avivés par une incision, telle est l'indication à remplir, telle fut l'idée qui s'offrit à M. Roux, lorsque examinant, pour la première fois, sur un jeune homme avivé de conformation, il vit dans un moment fort court les muscles qui composent le voile du palais déterminer en se con-

tractant le rapprochement des deux parties, et les mettre en contact par leur bord libre.

Après avoir raconté les diverses circonstances qui l'amenèrent à pratiquer cette opération, M. Roux expose les moyens dont il se servit, et qu'il emploie encore aujourd'hui. Deux parties ou deux temps composent l'avivement des bords, et leur coaptation au moyen de la suture; mais, par une précaution aussi sage que bien entendue, M. Roux ne procède à l'avivement des bords qu'après avoir placé les trois ligatures qui servent à maintenir le contact des plaies. Ces ligatures sont composées de trois à quatre brins de fil assez fort, passés dans une petite aiguille courbée. Un porte-aiguille, des pinces à anneau et un bistouri étroit boutonné sont les autres instrumens dont il se sert.

Ne pouvant avec la même aiguille transpercer les deux portions du voile du palais, M. Roux les perce l'une après l'autre, et place trois ligatures, l'une *en bas à peu de distance au-dessus du bord inférieur du voile du palais;* la seconde *en haut à peu près sur la ligne de l'angle d'union des deux parties de ce voile,* et la troisième *précisément au milieu de l'intervalle qui sépare les deux autres.*

Chaque aiguille portée au-delà de l'isthme du gosier, à l'aide du porte-aiguille, est saisie avec la pince à anneau après qu'elle a percé le voile d'arrière en avant; le porte-aiguille est ensuite dégagé pour en reporter une autre.

Voilà pour le premier temps.

Pour faire l'excision, l'opérateur saisit avec une pince à anneaux l'un des bords de la fente, le met dans un état de tension favorable au jeu de l'instrument, puis avec le bistouri droit boutonné dont le dos est tourné vers la base de la langue, et placé en dehors de la pince, il détache en coupant de bas en haut un lambeau épais environ d'une demi-ligne dans toute son étendue (1). La même opération se répète du côté opposé, et les deux surfaces sanglantes sont mises en contact en commençant par nouer la ligature inférieure; ces fils sont ensuite coupés près de chaque nœud.

Un silence complet, la privation d'alimens, s'abstenir même d'avaler sa salive, éviter tout ce qui pourrait provoquer le rire,

(1) M. Roux maintenant commence l'avivement avec des ciseaux qu'il a fait construire exprès.

la toux, l'éternument, telles sont les règles que le malade doit suivre avec la plus scrupuleuse exactitude après l'opération.

La division congéniale du voile du palais présente chez l'enfant nouveau-né ce grave inconvénient qu'elle empêche la succion, et peut mettre sa vie en danger. M. Roux prescrit alors de faire téter l'enfant en lui donnant une position verticale et en aidant la succion par la pression du sein. Mais si l'écartement de la voûte palatine rend quelquefois ce moyen inefficace, alors on essaie de nourrir l'enfant en le tenant debout et portant le lait dans le fond de la bouche à l'aide d'une petite cuillère. Un autre inconvénient de ce vice de conformation, quand l'individu est plus avancé en âge, est l'altération de la voix, la difficulté de la prononciation, etc., etc. Quant à l'âge auquel la staphyloraphie peut être pratiquée, l'auteur pense qu'à partir de l'adolescence, époque de la vie où la raison est développée, cette opération peut toujours être faite. Il est à regretter que les jeunes enfans, en égard au peu de patience et à l'indocile mobilité du premier âge, ne puissent y être soumis; car, comme le remarque M. Roux, la voix reprend d'autant plus vite son timbre naturel que les organes auront été habitués pendant moins long-temps à un jeu anormal. Enfin si la staphyloraphie est utile pour obtenir la guérison d'une division congéniale du voile du palais, elle le sera également dans le cas d'une division accidentelle.

M. Roux passe ensuite aux observations qu'il a recueillies: elles forment deux séries distinctes. La première comprend les cas où il y avait simple division du voile; la seconde ceux où cette division était accompagnée de l'écartement de la voûte palatine.

L'auteur, après avoir exposé les faits, en tire cette dernière conséquence que la division du voile du palais accompagnée de l'écartement de la voûte palatine, est presque toujours un cas défavorable pour l'opération : ainsi sur six individus chez lesquels cette division était accompagnée, soit de l'écartement des os palatins seulement, soit des deux moitiés de la voûte palatine dans toute son étendue, *deux fois, et une fois plus particulièrement il a obtenu quelque chose qui approchait de la réussite;* mais, sur sept autres présentant la simple division du voile du palais, cinq ont obtenu une guérison parfaite, et si le même succès n'a pas été obtenu pour les deux autres, une seconde tentative pourrait sans doute avoir de plus heureux résultats.

Nous n'avons pu, dans cette rapide analyse, entrer dans tous les détails que présente M. Roux; elle peut suffire pour donner une idée de l'opération; mais pour quiconque voudrait l'approfondir, ou tenterait de la pratiquer, la lecture de cet intéressant mémoire devient indispensable.- D. F.

113. RÉFLEXIONS SUR LE TRAITEMENT DES FISTULES VÉSICO-VAGINALES; nouveau moyen d'union applicable à celles dans lesquelles la perte de substance est considérable; par M. LALLEMAND, prof. de chir. à la faculté de médecine de Montpellier. (*Arch. gén. de méd.*, 6 avril 1825.)

On ne connaissait guère jusqu'à présent, pour le traitement des fistules vésico-vaginales produites par un accouchement laborieux, que celui qu'indiquent Desault et Chopart dans leur Traité des maladies des voies urinaires. S'opposer au passage des urines dans le vagin, rapprocher autant qu'il est possible les bords de la division pour faciliter la réunion; telles sont, selon Desault, les indications à remplir. Pour parvenir à ce double but, il recommande d'introduire une sonde dans la vessie pour donner issue aux urines aussitôt après leur arrivée dans ce viscère; cette sonde est fixée au moyen d'un appareil décrit par l'auteur (Traité des maladies des voies urinaires, p. 296), de manière à rester invariable dans sa position, sans incommoder la malade; puis, pour la seconde indication, Desault veut qu'on introduise dans le vagin un tampon de linge ou toute autre substance analogue, approchant de la forme cylindrique, et enduit de cire ou de gomme élastique. Ce corps étranger doit remplir le vagin sans le distendre, et a pour effet, 1°. de rendre la fistule transversale, de ronde qu'elle était, disposition plus favorable que toute autre à la réunion; 2°. de fermer la fistule dans le vagin et d'empêcher les urines d'y tomber.

Ces moyens sont-ils suffisans pour obtenir la guérison complète d'une fistule vésico-vaginale? peuvent-ils s'appliquer à toutes les fistules de cette espèce, et, dans le cas contraire, y aurait-il un nouveau mode d'obtenir un succès que l'insuffisance des premiers ne laisserait pas espérer? Telles sont les questions que M. Lallemand semble s'être proposé de traiter dans ses réflexions.

Après avoir fait sentir combien l'art possède peu d'indications, soit dans la pratique, soit dans les ouvrages des différens

auteurs, pour le traitement de la maladie qui nous occupe, M. Lallemand examine le procédé de Desault, et, citant les propres paroles de ce chirurgien célèbre, il discute ensuite l'efficacité des moyens qu'il propose.

L'auteur s'attache, en premier lieu, à détruire l'analogie que Chopart et Desault établissent entre les fistules vésico-vaginales chez la femme, et les fistules urinaires chez l'homme; puis, après avoir réfuté une observation citée par Chopart, et contesté la réalité de la guérison de la malade qui en fut le sujet, M. Lallemand examine quels moyens doivent être mis en usage pour obtenir la réunion lorsque l'inflammation s'est terminée par la cicatrisation et l'endurcissement des tissus. Rafraîchir les bords de l'ouverture, ou y provoquer une nouvelle inflammation, est l'indication qui se présente : l'usage de l'instrument tranchant devenant, dans ce cas, fort difficile, la cautérisation paraît préférable, quoique M. Dupuytren ait obtenu la cicatrisation de deux fistules vésico-vaginales par le moyen du cautère actuel, et que cette voie soit la plus prompte pour déterminer l'inflammation, et par cela même accélérer la guérison. Plusieurs raisons faciles à apprécier déterminent M. Lallemand à donner la préférence au nitrate d'argent.

Après ces diverses considérations, l'auteur arrive à l'objet principal de son travail, savoir par quels moyens obtenir la guérison lorsqu'il y a perte de substance trop considérable pour que le contact immédiat des bords puisse s'opérer pendant le gonflement qui accompagne l'inflammation.

Ces moyens, qui jusqu'ici n'existaient pas, M. Lallemand vient de les trouver en faisant construire un instrument dont il donne la description dans son mémoire. Sentant toute l'insuffisance de la sonde, dans le cas d'une fistule avec délabrement, il a imaginé d'adapter à cet instrument des moyens de réunion qui consistent en une sorte d'airigne double, sortant au moyen d'un levier armé d'un pas de vis par deux trous pratiqués à quelque distance de l'extrémité vésicale de la sonde. Trois parties bien distinctes composent cet instrument, que M. Lallemand appelle *sonde airigne* ou *sonde unissante*. La première est destinée à garantir la solution de continuité du contact des urines, la seconde joue le rôle des aiguilles dans le bec de lièvre, et la troisième remplace l'action des fils unissans dans la suture. Nous ne pourrions suivre M. Lallemand dans la description détaillée qu'il

donne de cet instrument; arrivons à l'application qu'il en a faite.

Le sujet de l'observation est une dame de 30 ans qui, à la suite d'un accouchement laborieux, fut atteinte d'une fistule vésico-vaginale. Après avoir inutilement employé la sonde le tamponnement et la cautérisation, le chirurgien de la malade déclara sa fistule incurable. M. Lallemand, consulté par cette dame, trouva vers le col de la vessie une fistule de sept lignes de longueur. Après avoir tenté inutilement divers moyens, il imagina d'adapter à la sonde un appareil capable de réunir les bords de la fistule; puis, s'aidant alors avec avantage de la cautérisation qu'il a plusieurs fois répétée, il eut le bonheur d'obtenir la cicatrisation de la plaie, un mois après la première application de la *sonde airigne*. Dans cette cure, M. Lallemand a eu recours deux fois à l'application de son instrument, et six fois à l'emploi de la pierre infernale.

Nous ne suivrons pas l'auteur lorsqu'il expose les différentes circonstances qui accompagnèrent le traitement; nous nous bornerons seulement à rapporter les conséquences que son observation, bien qu'unique jusqu'ici, semble présenter.

1°. La *sonde airigne* a été indispensable pour la réunion des bords de la fistule.

2°. L'introduction des crochets, quoique nécessairement douloureuse, n'a cependant pas causé d'accidens qui pussent compliquer la maladie et retarder la guérison.

3°. La cautérisation qui a précédé et suivi le rapprochement des bords de la fistule est devenue dès-lors un sûr moyen de les réunir.

Nous souhaitons que plus d'un exemple semblable à celui que l'auteur rapporte vienne confirmer encore davantage l'utilité de son procédé. Dans tous les cas, celui-là seul suffit pour fixer l'attention des praticiens, et les engager à accueillir avec empressement l'ingénieux procédé de M. Lallemand, qui n'est pas à son début dans la carrière des travaux utiles à l'humanité et à la science qu'il professe. D. F.

114. Invagination des intestins guérie par l'opération, par le D^r. Fuchsius, méd. de cercle. (*Journ. der practischen Heilkunde.* Fév. 1825, p. 42.)

Un jeune homme, âgé de 28 ans, ressentit tout à coup, pendant qu'il travaillait à faire des fagots, un tiraillement doulou-

reux à la partie supérieure droite de la région ombilicale. Bientôt la vivacité des douleurs obligea le malade à quitter son ouvrage pour revenir chez lui. Chaque pas, chaque mouvement était une nouvelle cause de souffrances. Un vomissement qui survint spontanément fut suivi d'un soulagement momentané. Le malade fut à la selle, et crut sentir que les matières contenues dans le dernier intestin étaient seules évacuées. Bientôt des coliques atroces, qui duraient de 20 à 30 minutes, se reproduisirent à de courts intervalles. Une saignée fut suivie d'un soulagement qui ne se soutint pas; beaucoup de gaz étaient rendus par en haut; le ventre n'était ni tendu ni chaud; la température de la peau était naturelle, le pouls souple et développé. (*Poudre de Dover, pot. antispasm. opiacée, frictions sur le ventre avec le linim. camphré, bains tièdes, lavemens laxatifs.*) Quatre jours se passèrent sans que l'état du malade fût amélioré. Le ventre était alors douloureux dans toute son étendue, mais principalement autour de l'ombilic, un peu à droite et en haut vers le point de réunion des portions ascendante et transverse du colon. Ici l'on sentait une tumeur dure, dont l'étendue ne pouvait pas être bien appréciée, et qui paraissait due à la distension inégale de l'intestin. Il n'y avait eu ni vomissement ni selle depuis ceux du commencement de la maladie. (*Saignées générales et locales, boissons laxatives.*) La constipation persista; les forces diminuaient, mais non les douleurs, lorsque M. Fuchsius, retrouvant toujours la tumeur dans le point que nous avons indiqué, fut de plus en plus frappé de l'idée qu'une lésion physique existait dans les intestins, et donnait lieu à tous les accidens qui se succédaient. Autorisé par l'exemple de plusieurs praticiens distingués, et après s'être assuré, autant que la chose se peut, de la nature du désordre qu'il avait à combattre, ce médecin se décida à recourir au seul moyen thérapeutique qui offrit au malade quelque chance de salut, savoir à l'instrument tranchant. En conséquence, il incisa les parois abdominales dans leur partie correspondante à la tumeur; parvenu au péritoine il fit à cette poche une petite ouverture par laquelle il introduisit le doigt indicateur de la main gauche, puis sur la face palmaire de celui-ci un bistouri boutonné. Après avoir suffisamment débridé, l'opérateur porta dans l'abdomen sa main enduite d'huile, saisit la portion d'intestins tuméfiée, l'attira au-dehors, et reconnut une invagination intestinale. Ne pouvant atteindre le point où commençait l'intus-susception, M. Fuchsius

pratiqua, je ne sais pourquoi, une ouverture sur le point du canal où se terminait celle-ci, et parvint à dégager toute la portion invaginée, c'est-à-dire deux pieds d'intestins. La plaie de ce dernier et celle de l'abdomen furent réunies par des sutures, et le malade guérit parfaitement dans l'espace de 14 jours. Il jouit depuis lors d'une parfaite santé. H. Hollard.

115. A Short treatise on the section of the prostate glande in lithotomy. Court traité sur la section de la glande prostate dans l'opération de la lithotomie, avec l'exposé d'une méthode sûre et facile pour pratiquer cette opération, d'après les principes de Cheselden; par C. Aston Key, chir. de l'hôp. de Guy et de la Magdeleine. In-4. de 34 p. avec 14 pl. Londres, 1824. Longman et comp.

Le traité de M. Key a pour but de rappeler les principes tracés par Cheselden pour l'appareil latéral, et de faire voir d'abord qu'en se servant du gorgeret de sir C. Hawkins, il est impossible de diviser les seules parties que Cheselden voulait intéresser; que le cathéter courbé présente divers inconvéniens (1). Les succès de Cheselden furent tels, que sur 52 individus opérés par lui depuis l'année 1731, il n'en perdit que deux.

M. Key pensant donc que, quelque procédé que l'on invente, on n'arrivera jamais à un résultat plus satisfaisant, veut qu'on suive strictement le procédé tracé par son célèbre compatriote. D. F.

116. Cenni d'ortopedia. Essais d'Orthopédie par Bartolomeo Borella, chirurgien-herniaire. (*Memorie della reale Acad. delle scienze di Torino*. Tome XXVI. 1821.)

Les six premiers chapitres de ce travail sont destinés à faire connaître divers appareils utiles pour corriger les difformités des extrémités inférieures. On sent que le détail de ces bandages ne peut être donné ici; nous indiquons à nos lecteurs l'existence de ce mémoire et des planches qui l'accompagnent, afin qu'ils se le procurent s'ils voulaient entreprendre le traitement de quelques-unes des difformités naturelles ou acquises des extrémités inférieures. Le 7^e^. chapitre traite d'un sujet plus important encore que les premiers, il s'agit des moyens propres à produire le redressement de la colonne vertébrale. On sait que divers lits

(1) Dans le cahier prochain nous parlerons des soudes droites.

mécaniques ont été employés, et qu'on a obtenu des succès plus ou moins durables, suivant l'âge et la persévérance du malade; mais le grand appareil de M. Borella n'est point de cette espèce, sa forme varie quelque peu suivant le lieu qu'occupe la courbure, et suivant le point d'appui où l'on applique la force qui agit pour produire le redressement. Cet appareil nous paraît fort ingénieux : tous les mouvemens restent libres; les pieds, les jambes, les cuisses et le tronc sont accompagnés de ressorts articulés et qui fournissent les uns aux autres des points d'appui et maintiennent le corps; une force est appliquée directement sur la gibbosité au moyen d'une large plaque garnie, qui est soutenue par un ressort dont la force de pression peut être graduée et qui est en communication avec les deux ressorts latéraux articulés avec ceux des membres; la tête et les bras sont fort libres; la poitrine et les viscères abdominaux ne sont pas comprimés par l'espèce de gilet lacé qui embrasse le tronc et auquel tiennent les deux ressorts latéraux. Nous rappelons ici ce mémoire important de M. Borella, parce que son appareil nous semble devoir être utile dans un grand nombre de cas en employant concurremment la position horizontale, et faisant porter l'appareil pour faire faire de l'exercice au malade. Nous engageons ceux de nos confrères qui s'occupent du traitement des difformités, à prendre connaissance du mémoire de M. Borella s'ils ne le connaissent déjà.

Les dix planches jointes à ce mémoire contiennent tous les détails désirables pour l'application et même pour la fabrication des appareils de M. Borella. DE FERMON.

117. NOTE SUR LES MOYENS EMPLOYÉS PAR LE Dr. LEYTHOF, médecin à Lubeck, pour redresser les os déviés de leur direction naturelle; communiquée par le Dr. MÉRAT.

Le Dr. Leythof tient à Lubeck un établissement qui jouit d'une grande réputation due autant au succès qu'il obtient dans le redressement des os déviés de leur direction ordinaire, qu'à ses qualités personnelles : son savoir est égal à sa modestie.

Voici comment il s'y prend en général pour remédier aux déviations de la colonne vertébrale : il couche d'abord sans liens son malade sur un lit dur, pendant quelques jours, et vient successivement à le fixer sur ce lit par des entraves aux jambes, aux genoux, aux reins et aux épaules, matelassées pour

qu'elles ne blessent point le sujet. Il augmente la pression au moyen de vis jusqu'à ce que le malade ne puisse plus remuer. Quelques-uns même ont la tête fixée, il ne reste de libre que les mains; les garçons s'en servent pour jouer avec une balle qui est attachée, les demoiselles pour travailler à l'aiguille, etc.

Tous les jours les malades sont portés au bain, ainsi fixés, au moyen d'un appareil ingénieux. Ces bains sont émolliens au début, toniques lorsque la cure avance. On roule aussi le lit de ces malades dans un jardin charmant, où ils restent le plus long-temps possible. L'hiver, ils sont changés d'appartement tous les jours.

Le D^r^. Leythof ne donne aucun médicament à ses malades; leur régime se compose des meilleures viandes et de vins généreux. Il exclut les végétaux de leur nourriture.

On serait porté à croire qu'un pareil traitement est un long supplice pour les malades; mais à l'air de santé qui brille sur leur visage, on voit bientôt qu'il n'en est pas ainsi, la satisfaction que leur cause l'espoir d'une guérison assurée leur fait supporter sans peine ces entraves. Comme la plupart des malades sont jeunes, et qu'à cet âge le mouvement est un besoin, on est surpris de les voir rester dans une aussi longue immobilité, et que tous soient résignés au point de demander qu'on les remette dans les liens lorsqu'on les en délivre avant la guérison. M. Leythof explique ce phénomène en observant que le caractère est modifié par ce traitement à tel point, que l'individu le plus indocile, le plus impétueux, devient bientôt souple et docile.

La durée du traitement est ordinairement assez longue. Il y a des malades qui ne sortent qu'au bout de cinq ans, encore quelques-uns sont-ils obligés de porter un corset approprié pendant quelque temps encore.

Lors de la visite de la personne de qui je tiens ces détails, il y avait trente-six malades dans l'établissement; il y vit entre autres une demoiselle de dix-huit ans, fille de la comtesse Dohna, qui assura cent fois à notre observateur qu'elle n'éprouvait aucune incommodité de ce genre de traitement. Sa mère ne l'y avait soumise qu'après avoir vu une demoiselle très-difforme obtenir une guérison complète.

Une autre demoiselle de quatorze ans, d'une figure charmante, d'une taille de nymphe, présentait, comme l'atteste le dessin qu'on en fit faire lors de son entrée, une difformité considérable : elle était sur le point d'être rendue à ses parens.

Un petit garçon, véritable Ésope, ayant la tête dans les épaules, bossu par derrière et par devant, il y a cinq ans, lors de son entrée chez le docteur Leythof, était alors tout-à-fait redressé. On ne lui permettait point encore de marcher; mais il avait le tronc sur un plan incliné, qu'on redressait successivement pour le préparer à marcher. (*Nouvelle biblioth. médicale*, oct. 1824.)

118. Observations on curvatures of the Spine. Observations sur les courbures de la colonne vertébrale, par James Macartney, M. D., etc., prof. d'anat. à l'univers. de Dublin; in-4°, 12 f. Dublin; 1817; Graisberry et Campbell.

Comme nous n'aurons que quelques mots à dire de l'ouvrage dont le titre se trouve en tête de cet article, nous allons rappeler quels sont les traités *ex professo* et les principaux mémoires anglais sur les déviations vertébrales qui ont précédé le livre de M. Macartney; nous indiquerons aussi les autres auteurs français et étrangers. Nous ne les mentionnerons peut-être pas tous, mais du moins nous parlerons de tous ceux qui ont traité ce sujet, dont les noms ou les livres sont parvenus à notre connaissance. Avant que Pott fît imprimer ses recherches sur le *mal vertébral*, que beaucoup de médecins regardent aujourd'hui comme la cause ou la suite des déviations vertébrales, on avait en Angleterre un ouvrage sur les déviations de la colonne vertébrale, c'est celui de Phil. Jones; ce livre parut en 1788 à Londres, sous le titre de « *Essai sur les tortuosités ou distorsions de l'épine.* (*Essay on Crookedness or distorsions of the spine*, in-8°.) » C'était aux leçons de Guillaume Hunter que l'auteur puisa les connaissances anatomiques qui lui ont fait obtenir des succès remarquables dans le traitement de ces difformités. En effet, il a réussi dans plusieurs cas qui devaient être regardés alors comme incurables. Avant que cet ouvrage eût été publié, Venel (Gabr.-François), en Suisse, avait dans les *Mémoires de la société de Lausanne* (tom. III, n°. 35), fait connaître les moyens mécaniques qu'il employait pour prévenir, borner et même corriger les courbures de l'épine du dos; nous avions aussi en France plusieurs ouvrages; car, sans parler de ce qu'avait dit à ce sujet Ambroise Paré (1), on avait déjà

(1) Dans le 16e. livre de ses œuvres, chap. 17.

l'orthopédie d'Audry (Nicolas), imprimée en 1741 (1); et le mémoire de Levacher, qui parut en 1768 dans les mémoires de l'académie royale de chirurgie, sous le titre de *nouveau moyen de prévenir et de guérir la courbure de l'épine* (2); plus tard, en 1797, M. Portal fit paraître des *observations sur la nature et le traitement du rachitisme ou des courbures de la colonne vertébrale et de celles des extrémités*, (in-8°. Paris). Depuis cette époque, des chirurgiens et des médecins distingués, entre autres, MM. d'Ivernois, Maisonnabe et Mellet, élève de Venel, se sont occupés spécialement à Paris du traitement des difformités. A Morley M. Humbert, ancien chirurgien, a aussi formé un établissement dont M. Fodéré a parlé avec éloge. D'autres ouvrages spéciaux sont dus aux médecins allemands, tels sont les mémoires de Ludwig (Christ. Gottl.), contenus dans les t. I et II, des *Adversaria medico-practica* (3); la dissertation du D^r^. Coopmans *de Cyphosi* (4), celle du doct. Feiler (Joan.) *de spinæ dorsi incurvationibus* (5), et surtout le bel ouvrage que vient de publier le D^r^. Carl Wenzel (6), sur les maladies de la colonne vertébrale, travail important par son étendue et par la manière dont il a été exécuté; nous aurons occasion d'y revenir et de consacrer à ce livre un article spécial; en attendant nous l'annonçons aux médecins comme l'ouvrage le plus complet sur ce sujet. Nous ne savons pas si M. Leythoff, qui a un bel établissement orthopédique à Lubeck, a écrit sur ces difformités. Il existe à Wurtzbourg et à Vienne de semblables établissemens.

En Hollande et dans les Pays-Bas on a les ouvrages de Bohn (Andreas), et la thèse de M. Vrolick fils, mais qui est toute anatomique et physiologique, sur les changemens qu'éprouve la circulation dans les cas de courbures en arrière (*cyphosis*), et de courbure latérale (*scoliosis*). En Italie, quelques auteurs se sont aussi occupés avec succès des maladies de la colonne vertébrale, tels sont Giovanni-Baptista Paleta (7), prof. d'ana-

(1) *L'Orthopédie*, ou l'Art de prévenir et de corriger dans les enfans les difformités du corps. 2 vol. in-12. Paris, 1741.

(2) T. IV, p. 596. (3) Lipsiæ, 1769 et 71. (4) In-4. Francequeræ, 1790.

(5) In-8. Norimberg, 1807.

(6) Carl. Wenzel, etc., etc. *Ueber die Krankheiten am Rückgrathe*, in-fol. de 450 p. avec des pl. en cuivre. Bamberg, 1824.

(7) *Exercitationes pathologicæ*, auctore Joanne Bapt. Paletta, 1820, cap. IX, artic. III, *de tuberculis spinæ*.

tomie et de chirurgie à Milan; G. B. Monteggia (1), auteur d'un traité de chirurgie, un des plus étendus qui ait paru dans ces derniers temps; enfin, le chirurgien herniaire Borella, qui a publié un long mémoire avec des planches dans les mémoires de l'académie royale de Turin (2).

Mais revenons aux autres travaux qui ont été publiés en Angleterre sur les maladies de l'épine. Pott avait fait connaître l'étiologie de ces incurvations vertébrales et les moyens d'en arrêter les progrès lorsqu'il y a carie vertébrale : on trouve tout ce qui concerne ce sujet important dans le 3^e^. vol. de la traduction de ses œuvres chirurgicales, publiées à Paris en 1792. En 1798 parut l'ouvrage de C. H. Wilkinson, intitulé *Essai physiologique et philosophique sur les déviations de l'épine* (3). Les doct. Jebb, sir James Earle, Baynton de Bristol et Thomas Copeland de Londres, ont encore écrit dans ces derniers temps sur les courbures vertébrales, avant la publication de l'opuscule de M. Macartney, mémoire dans lequel ce chirurgien distingué a seulement indiqué quel pouvait être le résultat de chaque espèce de traitement; mais il n'a point donné les détails anatomiques que le sujet eût comportés, et que la science permet de présenter aujourd'hui, sur l'effet des causes diverses qui amènent les déviations vertébrales. DE FERMON.

119. PRACTICAL OBSERVATIONS ON DISTORSIONS OF THE SPINE, CHEST, AND LIMBS.—Observations pratiques sur les distorsions de la colonne vertébrale, de la poitrine et des membres, avec des remarques sur les paralysies et d'autres maladies, dans lesquelles la contractilité musculaire est diminuée ou abolie; par WILLIAM TILLEARD-WARD, membre du collège de chirurgie; 1 vol. de 168 pag., Londres, 1822.

Nous mentionnons ici l'ouvrage de M. Ward quoiqu'il soit, ainsi que le précédent, imprimé depuis long-temps, afin que nos lecteurs trouvent ici l'indication de tous les ouvrages qui ont paru dans ces dernières années sur ce sujet, et particulièrement en Angleterre, où ces déviations vertébrales sont plus communes que partout ailleurs, surtout dans les hautes classes de la société, à

(1) *Instituzione chirurgiche*, vol. V.

(2) Voy. l'art. précédent, n°. 115.

(3) *Essays phisiological and philosophical on the distorsions of the spine*. In-8. Londres, 1798.

cause du défaut d'exercice des jeunes gens. M. Ward, qui [a] spécialement écrit sur les déviations qui ne sont pas accompagnées de carie, regarde la faiblesse musculaire, suite de ce défaut habituel d'exercice, comme la cause de ces vices de conformation.

La 1re. de toutes les causes de ces distorsions, dit l'auteur, qui, sans être directe, a une grande influence sur la constitution des enfans, c'est le mauvais état du canal digestif entretenu par un mauvais régime : ce serait donc la première chose à traiter si elle existait. M. Ward conseille alternativement l'exercice et le repos ; mais il ne faut jamais conseiller au malade de rester sur le dos pendant des mois entiers, ou bien sur un plan incliné comme on l'a fait. L'usage des préparations ferrugineuses doit être associé au traitement interne. M. Dods, dont l'ouvrage est postérieur à celui de M. Ward, nous semble avoir puisé chez ce dernier une partie de ses vues thérapeutiques, et même sur l'étiologie de la maladie. D. F.

120. ON THE NATURE AND TREATMENT OF THE DISTORSIONS to which the spine and the bones of the chest are subject, etc. Sur la nature et le traitement des déviations auxquelles la colonne vertébrale et les os de la poitrine sont sujets, avec des recherches sur la valeur des divers modes de traitemens employés jusqu'à ce jour pour les déviations; par JOHN SHAW; in-8°. de 293 pag. Londres, 1822, Longman.

121. ENGRAVINGS ILLUSTRATIVE OF A WORK ON THE NATURE AND TREATMENT OF THE DISTORSIONS to wich the spine and the bones of the chest are subject. Gravures explicatives d'un ouvrage sur la nature et le traitement des déviations de la colonne vertébrale et des os de la poitrine; par JOHN SHAW, chirur.; in-fol. de 47 pag. avec 7 pl. Londres, 1824, Longman, etc.

M. Shaw commence son ouvrage par des considérations générales sur les causes ordinaires des *distorsions* vertébrales; considérations qui tendent à faire connaître quelle influence l'inaction des parties peut avoir sur la nutrition et par suite de la structure des tissus animaux et sur celles des os et des muscles en particulier, ensuite il fait voir comment l'exercice augmentant le volume et la force des muscles, agit heureusement sur le tissu osseux, qui croît alors en résistance et en densité. Ces considérations sont suivies de recherches sur les causes de la paralysie

partielle et sur les accidens qui, privant un enfant de l'exercice d'un de ses membres, peuvent amener par suite de l'inaction des muscles une *distorsion* de l'épine.

Ces apperçus, convenablement développés, conduisent l'auteur à traiter de la *courbure latérale de l'épine*; il énumère l'aspect extérieur que présentent les individus au commencement de la déformation; il recherche les causes de ce changement en suivant l'idée générale que nous avons énoncée ci-dessus, et termine l'histoire de cette déformation par la description de l'état des épaules et des côtes dans les cas de la distorsion vertébrale. M. Shaw discute les diverses opinions émises sur les causes pathologiques de cette courbure latérale. Provient-elle, comme on l'a dit successivement, de l'action irrégulière des muscles, d'une maladie de ligamens, d'une luxation de vertèbres ou d'une maladie de la vertèbre elle-même, comme on l'a dit plus récemment? Telles sont les questions qu'agite tour à tour M. Shaw. Suivant nous, aucune de ces causes n'est constante; quelquefois, mais rarement, une seule agit, mais le plus souvent plusieurs de ces causes existent à la fois, et presque constamment elles sont réunies à une époque avancée de la maladie, si un traitement bien entendu ne vient arrêter les progrès du mal lorsqu'il en est temps encore, et remédier à un vice de conformation dont la cure devient de plus en plus difficile. Diverses espèces de *distorsions* sont indiquées et expliquées dans le texte des planches in-4°. qui accompagnent le volume que nous analysons. L'explication de la 4e. figure fait voir que l'épine peut être déviée autant que possible de la position normale, sans qu'il soit possible de démontrer qu'il y a eu ramollissement des os, rachitisme; que, dans les cas semblables, le bassin n'est jamais mal conformé, et qu'on ne court point de danger de déformer le bassin en faisant usage d'instrumens.

L'histoire de cette déformation est complétée par des observations sur les effets des *distorsions* vertébrales et thoraciques sur les viscères; dans le reste de l'ouvrage, l'auteur traite des divers modes de traitemens qui doivent être employés dans les diverses espèces de distorsions vertébrales, et il juge la valeur des moyens proposés par des chirurgiens, des fabricans de bandages, des machinistes et de vrais charlatans.

La dernière partie de l'ouvrage consiste dans un appendice dans lequel M. Shaw donne de courtes descriptions de 94 pièces

pathologiques remarquables, qui sont toutes des exemples de distorsions vertébrales, de maladies ou de lésions extérieures de l'épine. Ces pièces sont conservées dans le muséum anatomique de M. Charles Bell. La lecture de cet ouvrage est plus que fatigante par le défaut d'ordre et de toute espèce de méthode. On reproche en général avec raison ce défaut à nos confrères d'outre-mer; et, sous ce rapport, le Traité de M. Shaw est le prototype des livres de médecine anglais, où tout bon et mauvais, se trouve pêle mêle; c'est donc un livre qu'un lecteur instruit peut utiliser, mais ce n'est pas un bon livre. Le volume de planches qui a été publié après le volume de texte, se compose de sept planches in-fol. et de cinq esquisses au trait avec des lettres pour l'explication des figures.

Les trois premières planches représentent diverses espèces de distorsions; deux exemples sont représentés sur le vivant; les autres figures donnent l'état du squelette chez les individus ainsi mal conformés. La 4^{e}. planche offre un exemple de déviation des côtes et de déformation de la poitrine; dans la 5^{e}. planche on trouve représenté l'état ordinaire du squelette d'un adulte rachitique; la 6^{e}. planche contient diverses figures du bandage, de machines, etc., et la 7^{e}. planche est destinée à faire connaître quelle est la méthode de l'auteur pour prévenir les *distorsions* de l'épine et contrebalancer l'effort qui les produit ou les entretient.

L'exercice et les frictions sont les moyens que l'auteur vante le plus; la position horizontale et les machines sont presqu'entièrement proscrites par M. Shaw; il attribue même l'augmentation de la déformation dans un grand nombre de cas à l'usage de certains bandages et de certaines machines; l'auteur est évidemment trop exclusif dans ses conclusions.

En résumé, l'ouvrage de M. Shaw est loin d'avoir avancé l'état de la science; il n'a pas même clairement établi ce qui était fait et ce qu'il y avait encore à faire pour arriver au résultat le plus avantageux. Les dessins sont de M. Shaw et les planches sont fort belles. D. F.

122. AN ENQUIRY INTO THE CAUSES OF THE CURVATURE OF THE SPINE, with suggestions as to the best means of preventing, or when formed, of removing the lateral curvature. Recherches sur les causes de la courbure de la colonne vertébrale, avec l'indication des meilleurs moyens de prévenir la courbure la-

térale, ou d'y remédier lorsqu'elle existe; par T. Jarrold, M. D. In-8°. de 147 p. avec 2 pl. Londres et Manchester, 1824.

Ce petit volume contient presque uniquement l'histoire et le traitement des courbures latérales de la colonne vertébrale; il y a cependant à la fin de l'ouvrage quelques détails sur diverses affections de la colonne vertébrale, que l'auteur comprend sous la dénomination assez vague d'affections anomales de l'épine (*anomalous affections of the spine*). Nous y reviendrons; maintenant nous allons, en quelques mots, essayer de donner une idée du but que s'est proposé M. Jarrold, et ce qu'il peut y avoir de neuf dans son ouvrage.

L'auteur s'est interdit tous les détails anatomiques qui eussent pu éclaircir la question. Son livre est cependant d'un praticien éclairé. Il regarde la carie du corps des vertèbres comme la cause des déviations vertébrales en dehors, tandis qu'il pose en fait que les fibro-cartilages intervertébraux sont le siège du mal, par suite duquel la déviation latérale a lieu. L'épaississement de ces cartilages et la rougeur que l'auteur a observée dans ces parties, font penser que l'affection, cause de ces phénomènes, est de nature inflammatoire. Les réflexions de M. Jarrold, sur ce point de pathologie, offrent quelque intérêt, mais la conséquence à laquelle il arrive justifie peu le traitement qu'il conseille. Mon but, dit ce médecin, a été de prouver que la courbure latérale est une affection constitutionnelle qui réclame par conséquent, outre les moyens mécaniques convenables, un remède spécifique; et comme je soupçonnais, continue notre auteur, que cette affection avait quelque rapport avec le goître (il ne dit rien des raisons qui l'ont conduit à ce rapprochement), je prescrivis les médicamens conseillés en pareils cas, c'est-à-dire de dix à quinze grains d'éponge brûlée, unis à quatre ou six grains de carbonate de soude, et, si la faiblesse était très-grande, je faisais prendre vingt gouttes d'acide nitrique dans une boisson appropriée.

Bientôt l'accroissement de nutrition qu'avaient pris les parties qui recouvrent l'épaule (1) commence à diminuer, les omoplates s'abaissent et reprennent leur position normale. A coup sûr, si ces merveilles ont lieu au début de la maladie par le seul traitement intérieur conseillé par l'auteur, les gens à courbures latérales de l'épine lui sont bien redevables.

---

(1) The increased flesh on the shoulders begin to diminish.

Cependant l'auteur a soin de dire que dans la seconde période de la maladie, les effets ne sont pas aussi visibles; seulement l'accroissement de nutrition disparaît, et une épaule reste plus haute que l'autre: alors on emploie les moyens extérieurs, conseillés par les divers auteurs : suivant le cas, les frictions, le massage, la percussion et l'exercice sont particulièrement recommandés par l'auteur. Toutes les machines sont proscrites par lui, et même la position horizontale vantée par tant d'auteurs ne lui semble pas utile. Cependant, dit notre auteur, on pourra y recourir pour prévenir une plus grande inflexion latérale ou s'y opposer, lorsqu'on se rendra mieux raison des causes qui produisent la maladie; on pourra aussi conseiller ce moyen lorsque le *mal* aura été arrêté ; l'auteur entend l'affection constitutionnelle qui accompagne et cause les déviations. Il a trouvé de l'avantage à faire porter aux malades un poids sur la tête, en combinant ce moyen avec celui que conseille le docteur Darwin, et dont nous avons parlé dans un de ces articles.

Des affections appelées *anomales* par M. Jarrold, et dont il parle à la fin de son livre, sont: 1°. des cas de paralysie des muscles du cou, où du moins ces parties n'étaient plus sous l'influence de la volonté : cet état est quelquefois suivi d'aliénation mentale; 2°. les cas rangés dans la seconde classe sont difficiles à caractériser: la maladie dure une ou plusieurs années; la colonne vertébrale est très-flexible; il y a un sentiment général de faiblesse; le malade ne peut se tenir de bout; quelquefois cette position cause la syncope; quelques points de la colonne vertébrale sont douloureux : presque toujours ces cas sont mortels. Cependant, chez un individu, les purgatifs secondés du traitement anti-phlogistique ont réussi. Dans un troisième groupe, l'auteur comprend diverses affections de la moelle épinière, qu'il regarde comme symptomatiques de l'état de l'estomac et des intestins. Malheureusement les observations qu'il rapporte sont trop peu détaillées et sont peu propres à éclaircir ce sujet important. D. F.

123. PATHOLOGICAL OBSERVATIONS ON THE ROTATED OR CONTORTED SPINE, commonly called lateral curvature, deduced from practice, etc. Observations pathologiques sur *l'épine contournée*, appelée communément courbure latérale, déduites des

résultats pratiques, ouvrage dans lequel on fait connaître les causes de cette affection, et pourquoi on confond cette maladie avec la courbure de la colonne vertébrale; les meilleurs moyens de la prévenir et de la guérir, d'après les principes exposés par l'auteur et sa propre expérience, par Andrew Dods., M. D. In-8°. de 239 p., Londres, 1824; chez T. Cadell; et Edimbourg, Blackwood.

L'auteur de cet ouvrage a seulement traité des déviations latérales de la colonne vertébrale, et leur a assigné pour cause unique une contraction trop long-temps continuée des muscles de l'épine, contraction suite du défaut d'exercice, de telle sorte que l'état de relâchement et de contraction alternatif qui doit exister dans les muscles spinaux n'ayant point lieu, une force constante se trouve appliquée sur la colonne vertébrale qu'elle entraîne. Tous les moyens mis en usage pour conserver la taille aux jeunes filles, depuis le cri continuel des mères, *tenez-vous droites,* jusqu'aux tables inclinées pour le travail; tous ces moyens, dit l'auteur, tendent à produire une contraction continuelle des muscles extenseurs de l'épine, dont le résultat inévitable est la distorsion de la colonne vertébrale, et cette distorsion arrive *cent fois plus souvent* (*a hundred fold*) chez les enfans qui font usage des moyens regardés comme propres à la prévenir, que chez les autres. M. Dods va plus loin, il prétend que le nombre de ces vices de conformation est augmenté depuis qu'on a adopté les moyens dits préventifs répandus en Angleterre. Les règles de traitement indiquées par ce médecin sont basées sur cette considération, que l'action constante des muscles ne produit pas une courbure directe, mais qu'elle fait éprouver à la colonne un mouvement de rotation, et lorsque l'équilibre entre les muscles antagonistes est rompu, il y a une contorsion par rotation avec courbure : aussi appelle-t-il les colonnes vertébrales qui sont dans cet état *rotated spines*, épines contournées. Les mères, dit l'auteur, expriment très-bien cet état, en disant que l'enfant a un *tour.* Tous les bandages, tous les corsets, lits mécaniques, etc., jusqu'ici inventés, sont proscrits par M. Dods; il conseille des frictions fréquentes, sèches ou huileuses, et il pense qu'une position dans laquelle on met les muscles du dos dans le relâchement est la plus utile. Cependant la première indication à remplir, selon lui, est de ne faire garder long-temps aucune position; voici néanmoins celle qu'il conseille : Il faut, dit-il, relâcher les

muscles spinaux en courbant le corps en avant. On place donc les malades sur le dos sur une couche élastique et *concave*; on ne met au-dessous d'eux qu'un matelas épais de deux à deux pouces et demi, et comme il ne faut conserver long-temps aucune position, on diminuera et on augmentera alternativement la concavité du lit. L'extension et la flexion alternatives sont les mouvemens les plus convenables. M. Dods recommande de ne jamais suivre le conseil donné par MM. Grantet Wilson de porter des poids sur la tête; il prétend que toujours par cette pratique, loin de remédier à la maladie, on augmente la *distorsion* de l'épine.

124. AN ESSAY ON CURVATURES AND DISEASES OF THE SPINE, including all the forms of spinal distorsion (1). Essai sur les courbures et les maladies de la colonne vertébrale, renfermant toutes les espèces de déviations vertébrales; mémoire auquel la Société de médecine de Londres a accordé la médaille d'or de Fotgerhill; par R. W. BAMPFIELD, esq., chir. de l'infirm. roy. et métrop. pour les enfans. In-8. de 387 p., Londres, 1824; Longman et compagnie.

Dans sa préface, M. Bampfield prévient que son travail fut déposé à la Société médicale de Londres, avant que les ouvrages de MM. Shaw, Dods et Jarrold, Ch. Bell et Ollivier, eussent paru; qu'en conséquence, s'il se rencontre quelquefois avec ces auteurs, c'est qu'il avait été conduit aux mêmes résultats par les faits qu'il avait observés. Du reste, le livre que cet auteur publie aujourd'hui n'est pas son seul titre à l'estime de ses confrères; il s'est déjà fait connaître par deux autres ouvrages; l'un est un *Essai sur l'héméralopie* (*Night-Blindness*), et l'autre est un *Traité pratique sur la dysenterie tropicale et scorbutique.* Du reste, ce nouvel ouvrage de M. Bampfield était déjà en partie connu, car ce chirurgien avait imprimé dans le *Medical and physical Journal*, il y a environ deux ans, les principaux faits qui servent de fondement aux préceptes qu'il donne aujourd'hui. Ce traité est le plus complet qui existe en Angleterre sur les maladies de la colonne vertébrale; il est divisé en

(1) Nous traduisons ici le mot anglais *distorsion* par le mot français déviation, parce que ce mot distorsion, anglais ou français, nous paraît tout-à-fait impropre pour désigner le genre de lésion auquel il est appliqué; le mot déviation, étant très-général, peut être employé, et rend l'idée de l'auteur.

14 chapitres et un appendix. Les neuf premiers sont consacrés à l'histoire des maladies de la colonne vertébrale, telles que les courbures et les tortuosités de l'épine dorsale, et les cinq autres comprennent les fractures, les commotions, les luxations des vertèbres, le *spina bifida*, et quelques autres vices de conformation congéniaux; enfin, l'auteur termine par l'inflammation de la moelle épinière et de ses membranes. L'appendix contient une série d'observations qui sont autant d'exemples des maladies dont l'auteur a donné l'histoire.

M. Bampfield établit deux classes de déviations vertébrales, les tortuosités ou courbures vertébrales *distorsions*, qu'il distingue en trois espèces, *excurvation*, la courbure en dehors (*outwards*); *incurvation*, la courbure en dedans (*inwards*), et *lateral curvature*, les courbures latérales; et l'inclinaison angulaire qui n'a qu'une seule espèce (*angular projection*). Cet auteur s'attache à combattre l'opinion qui s'est établie depuis Pott, que toutes les courbures, ou du moins le plus grand nombre, sont la suite d'une carie plus ou moins étendue du corps des vertèbres. Il pense que les courbures sans carie sont plus nombreuses que celles avec carie; et son opinion est motivée sur des preuves satisfaisantes. Il réfute l'opinion du docteur Edward Harrison, qui regardait les relâchemens des ligamens comme la cause des courbures vertébrales. La paralysie des membres inférieurs peut être combattue avec avantage, lorsqu'il n'y a pas de carie; et M. Bampfield cite des cas de guérison. Les planches annexées à l'ouvrage font connaître les résultats que l'auteur a obtenus ou se promet des divers moyens employés; tels sont l'emploi d'un poids que l'on fait porter sur la tête, dans les cas de courbure peu avancée, moyen qu'avait proposé M. Wilson, parce qu'il regardait le ramollissement des os comme la cause la plus commune des courbures vertébrales; le dilatateur de la poitrine inventé par M. Jukes. Des figures indiquent aussi les parties qui doivent entrer en action lorsqu'on fait faire de l'exercice à certaines parties, les autres restant en repos, comme M. Shaw l'a indiqué ainsi que M. Ward dans ses *Practical observations*. M. Bampfield discute avec sagacité les cas dans lesquels on doit employer les sétons, les moxas, les cautères, etc., et cherche à préciser l'époque à laquelle les moyens mécaniques, l'exercice, la position horizontale et sur un plan incliné ou non, doivent être employés. Le collier employé pour empêcher le poids

qu'elles ne blessent point le sujet. Il augmente la pression au moyen de vis jusqu'à ce que le malade ne puisse plus remuer. Quelques-uns même ont la tête fixée, il ne reste de libre que les mains; les garçons s'en servent pour jouer avec une balle qui est attachée, les demoiselles pour travailler à l'aiguille, etc.

Tous les jours les malades sont portés au bain, ainsi fixés, au moyen d'un appareil ingénieux. Ces bains sont émolliens au début, toniques lorsque la cure avance. On roule aussi le lit de ces malades dans un jardin charmant, où ils restent le plus long-temps possible. L'hiver, ils sont changés d'appartement tous les jours.

Le D^r^. Leythof ne donne aucun médicament à ses malades; leur régime se compose des meilleures viandes et de vins généreux. Il exclut les végétaux de leur nourriture.

On serait porté à croire qu'un pareil traitement est un long supplice pour les malades; mais à l'air de santé qui brille sur leur visage, on voit bientôt qu'il n'en est pas ainsi, la satisfaction que leur cause l'espoir d'une guérison assurée leur fait supporter sans peine ces entraves. Comme la plupart des malades sont jeunes, et qu'à cet âge le mouvement est un besoin, on est surpris de les voir rester dans une aussi longue immobilité, et que tous soient résignés au point de demander qu'on les remette dans les liens lorsqu'on les en délivre avant la guérison. M. Leythof explique ce phénomène en observant que le caractère est modifié par ce traitement à tel point, que l'individu le plus indocile, le plus impétueux, devient bientôt souple et docile.

La durée du traitement est ordinairement assez longue. Il y a des malades qui ne sortent qu'au bout de cinq ans, encore quelques-uns sont-ils obligés de porter un corset approprié pendant quelque temps encore.

Lors de la visite de la personne de qui je tiens ces détails, il y avait trente-six malades dans l'établissement; il y vit entre autres une demoiselle de dix-huit ans, fille de la comtesse Dohna, qui assura cent fois à notre observateur qu'elle n'éprouvait aucune incommodité de ce genre de traitement. Sa mère ne l'y avait soumise qu'après avoir vu une demoiselle très-difforme obtenir une guérison complète.

Une autre demoiselle de quatorze ans, d'une figure charmante, d'une taille de nymphe, présentait, comme l'atteste le dessin qu'on en fit faire lors de son entrée, une difformité considérable: elle était sur le point d'être rendue à ses parens.

Un petit garçon, véritable Ésope, ayant la tête dans les épaules, bossu par derrière et par devant, il y a cinq ans, lors de son entrée chez le docteur Leythof, était alors tout-à-fait redressé. On ne lui permettait point encore de marcher; mais il avait le tronc sur un plan incliné, qu'on redressait successivement pour le préparer à marcher. (*Nouvelle biblioth. médicale*, oct. 1824.)

118. Observations on curvatures of the Spine. Observations sur les courbures de la colonne vertébrale, par James Macartney, M. D., etc., prof. d'anat. à l'univers. de Dublin; in-4°, 12 f. Dublin; 1817; Graisberry et Campbell.

Comme nous n'aurons que quelques mots à dire de l'ouvrage dont le titre se trouve en tête de cet article, nous allons rappeler quels sont les traités *ex professo* et les principaux mémoires anglais sur les déviations vertébrales qui ont précédé le livre de M. Macartney; nous indiquerons aussi les autres auteurs français et étrangers. Nous ne les mentionnerons peut-être pas tous, mais du moins nous parlerons de tous ceux qui ont traité ce sujet, dont les noms ou les livres sont parvenus à notre connaissance. Avant que Pott fît imprimer ses recherches sur le *mal vertébral*, que beaucoup de médecins regardent aujourd'hui comme la cause ou la suite des déviations vertébrales, on avait en Angleterre un ouvrage sur les déviations de la colonne vertébrale, c'est celui de Phil. Jones; ce livre parut en 1788 à Londres, sous le titre de « *Essai sur les tortuosités ou distorsions de l'épine.* (*Essay on Crookedness or distorsions of the spine*, in-8°.) » C'était aux leçons de Guillaume Hunter que l'auteur puisa les connaissances anatomiques qui lui ont fait obtenir des succès remarquables dans le traitement de ces difformités. En effet, il a réussi dans plusieurs cas qui devaient être regardés alors comme incurables. Avant que cet ouvrage eût été publié, Venel (Gabr.-François), en Suisse, avait dans les *Mémoires de la société de Lausanne* (tom. III, n°. 35), fait connaître les moyens mécaniques qu'il employait pour prévenir, borner et même corriger les courbures de l'épine du dos; nous avions aussi en France plusieurs ouvrages; car, sans parler de ce qu'avait dit à ce sujet Ambroise Paré (1), on avait déjà

(1) Dans le 16e. livre de ses œuvres, chap. 17.

qu'elles ne blessent point le sujet. Il augmente la pression au moyen de vis jusqu'à ce que le malade ne puisse plus remuer. Quelques-uns même ont la tête fixée, il ne reste de libre que les mains; les garçons s'en servent pour jouer avec une balle qui est attachée, les demoiselles pour travailler à l'aiguille, etc.

Tous les jours les malades sont portés au bain, ainsi fixés, au moyen d'un appareil ingénieux. Ces bains sont émolliens au début, toniques lorsque la cure avance. On roule aussi le lit de ces malades dans un jardin charmant, où ils restent le plus long-temps possible. L'hiver, ils sont changés d'appartement tous les jours.

Le D^r^. Leythof ne donne aucun médicament à ses malades; leur régime se compose des meilleures viandes et de vins généreux. Il exclut les végétaux de leur nourriture.

On serait porté à croire qu'un pareil traitement est un long supplice pour les malades; mais à l'air de santé qui brille sur leur visage, on voit bientôt qu'il n'en est pas ainsi, la satisfaction que leur cause l'espoir d'une guérison assurée leur fait supporter sans peine ces entraves. Comme la plupart des malades sont jeunes, et qu'à cet âge le mouvement est un besoin, on est surpris de les voir rester dans une aussi longue immobilité, et que tous soient résignés au point de demander qu'on les remette dans les liens lorsqu'on les en délivre avant la guérison. M. Leythof explique ce phénomène en observant que le caractère est modifié par ce traitement à tel point, que l'individu le plus indocile, le plus impétueux, devient bientôt souple et docile.

La durée du traitement est ordinairement assez longue. Il y a des malades qui ne sortent qu'au bout de cinq ans, encore quelques-uns sont-ils obligés de porter un corset approprié pendant quelque temps encore.

Lors de la visite de la personne de qui je tiens ces détails, il y avait trente-six malades dans l'établissement; il y vit entre autres une demoiselle de dix-huit ans, fille de la comtesse Dohna, qui assura cent fois à notre observateur qu'elle n'éprouvait aucune incommodité de ce genre de traitement. Sa mère ne l'y avait soumise qu'après avoir vu une demoiselle très-difforme obtenir une guérison complète.

Une autre demoiselle de quatorze ans, d'une figure charmante, d'une taille de nymphe, présentait, comme l'atteste le dessin qu'on en fit faire lors de son entrée, une difformité considérable : elle était sur le point d'être rendue à ses parens.

Un petit garçon, véritable Ésope, ayant la tête dans les épaules, bossu par derrière et par devant, il y a cinq ans, lors de son entrée chez le docteur Leythof, était alors tout-à-fait redressé. On ne lui permettait point encore de marcher; mais il avait le tronc sur un plan incliné, qu'on redressait successivement pour le préparer à marcher. (*Nouvelle biblioth. médicale*, oct. 1824.)

118. Observations on curvatures of the Spine. Observations sur les courbures de la colonne vertébrale, par James Macartney, M. D., etc., prof. d'anat. à l'univers. de Dublin; in-4°, 12 f. Dublin; 1817; Graisberry et Campbell.

Comme nous n'aurons que quelques mots à dire de l'ouvrage dont le titre se trouve en tête de cet article, nous allons rappeler quels sont les traités *ex professo* et les principaux mémoires anglais sur les déviations vertébrales qui ont précédé le livre de M. Macartney; nous indiquerons aussi les autres auteurs français et étrangers. Nous ne les mentionnerons peut-être pas tous, mais du moins nous parlerons de tous ceux qui ont traité ce sujet, dont les noms ou les livres sont parvenus à notre connaissance. Avant que Pott fît imprimer ses recherches sur le *mal vertébral*, que beaucoup de médecins regardent aujourd'hui comme la cause ou la suite des déviations vertébrales, on avait en Angleterre un ouvrage sur les déviations de la colonne vertébrale, c'est celui de Phil. Jones; ce livre parut en 1788 à Londres, sous le titre de « *Essai sur les tortuosités ou distorsions de l'épine.* (*Essay on Crookedness or distorsions of the spine*, in-8°.) » C'était aux leçons de Guillaume Hunter que l'auteur puisa les connaissances anatomiques qui lui ont fait obtenir des succès remarquables dans le traitement de ces difformités. En effet, il a réussi dans plusieurs cas qui devaient être regardés alors comme incurables. Avant que cet ouvrage eût été publié, Venel (Gabr.-François), en Suisse, avait dans les *Mémoires de la société de Lausanne* (tom. III, n°. 35), fait connaître les moyens mécaniques qu'il employait pour prévenir, borner et même corriger les courbures de l'épine du dos; nous avions aussi en France plusieurs ouvrages; car, sans parler de ce qu'avait dit à ce sujet Ambroise Paré (1), on avait déjà

(1) Dans le 16e. livre de ses œuvres, chap. 17.

il prescrivit une décoction de bois sudorifiques, et des pilules consistant en *extract. sarsep.*, *cardui benedict.* et *rheum*, pour entretenir l'appétit et diminuer l'effet nuisible du mercure et de l'opium. Dans le cours de son traitement, M. A. prit 53 gr. de *muriat. hydrarg.*, 32 grains d'opium et 150 grains de camphre. M. Kist avait commencé la cure mercurielle le 20 octobre 1818; le 15 février M. A. se trouva parfaitement en état de sortir et de vaquer à ses occupations. D.

128. Tabellen der praktischen Heilkunde. Tables d'ophtalmologie pratique, par le Dr. Jacob Barzellotti, prof. de thérapie à l'univ. de Pise, etc., trad. de l'italien par Ed. Willh. Guntz; in-fol. Prix, 1 rthlr. 6 gr.; Leipsick; 1824.

Ces tables sont empruntées de l'excellent Manuel de médecine pratique (*Epitome di medicina pratica rationale*, etc., par le Dr. J. Barzellotti, 2 vol. Pise, 1819 et 1820), qui a été accueilli très-favorablement en Italie. Barzellotti est un praticien célèbre et un professeur très-estimé; ses préceptes sont le résultat de l'expérience, et son système de classification a le mérite d'être clair et simple.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

129. Note sur le Citrate de morphine. (*Month. journ. of med.*, 1er. vol, p. 123; New-York.)

Un médicament connu sous le nom de *gouttes noires* (*black drops*) a été employé en Europe depuis plus d'un siècle; on le préparait de diverses manières, mais toutes se réduisent à combiner un acide végétal, ordinairement impur, avec l'opium. Les deux acides le plus communément employés sont les acides citrique et acétique; on ajoute à ce mélange quelque substance aromatique, et l'on édulcore cette préparation avec un peu de sucre ou de miel. Les médecins qui ont employé ces préparations dans leur pratique prétendent qu'elles remplacent avec avantage l'opium et le laudanum; qu'elles n'irritent point l'estomac, ne causent point de maux de tête, de vertiges, de nausées, etc., enfin tout ce qu'on reproche à tort ou à raison à l'opium.

On a adopté dans la pharmacopée des États-Unis une préparation de cette espèce sous le nom de *vinaigre d'opium* (acetum

opii); mais les indications données sont si peu précises, qu'en faisant usage de ce procédé il est presque impossible d'obtenir un composé constamment le même.

Le Dr. Porter, de Bristol, en Angleterre, a introduit dans la pratique une préparation qui semble offrir les avantages de celles dont nous avons précédemment parlé sans en avoir les inconvéniens. Voici le procédé qu'il indique.

Prenez opium (*best crude opium*), 4 onces; cristaux d'acide citrique, 2 onces. Broyez bien le tout dans un mortier.

Ajoutez une pinte d'eau distillée bouillante; mêlez intimement; faites macérer pendant 24 heures, et filtrez.

M. Porter donne à ce composé le nom de *liqueur de citrate de morphine*, parce qu'il suppose qu'elle est entièrement composée d'acide citrique combiné avec l'alcali de l'opium. Mais il est évident que cette préparation contient et de la morphine et de la narcotine. Les médecins qui rédigent le *Monthly journ. of med.* de New-York disent que les médecins américains ont employé avec avantage ce médicament.

Son effet, disent-ils, est plus prompt, mais moins permanent que celui de l'opium en substance ou en teinture. Ils regardent cette solution comme plus active que l'opium; une partie de cette liqueur de citrate de morphine équivaut à trois parties d'opium environ, dans les cas où une petite quantité suffit pour produire de l'effet; mais lorsqu'il faut donner de hautes doses, on doit seulement compter sur une activité double.

Il faut éviter de donner concurremment avec cette préparation soit l'eau de chaux soit l'eau d'ammoniaque, parce qu'il a toujours de l'acide en excès; en un mot, tous les carbonates alcalins décomposent le *citrate de morphine*.

La liqueur de tartrate de morphine jouit des mêmes avantages que celle du citrate quant à l'efficacité, et elle est supérieure quant à l'économie et à la convenance.

Ce citrate de morphine agit ordinairement comme narcotique au bout de dix minutes. Quelques médecins pensent qu'on ne réussit pas avec le citrate de morphine aussi bien qu'avec les autres préparations d'opium, pour arrêter les évacuations alvines trop abondantes dans la dysenterie. DEFERMON.

130. Du principe médicamenteux de la Salsepareille. Nouvel alcali végétal découvert par le prof. Galilée Palletta. (*Osservatore medico di Napoli.* Nov., 1824.)

Le prof. Palletta a découvert dans la salsepareille un nouvel alcali végétal qu'il nomme *pariglina :* il s'obtient de la manière suivante. Sur une partie de salsepareille coupée et broyée, on verse six parties d'eau bouillante; on laisse l'infusion dans un vase clos, et l'on filtre; puis on traite de nouveau le résidu avec l'eau bouillante. On mêle les deux produits qui offrent une couleur ambrée et sont légèrement amers et nauséabonds, puis on verse dessus une quantité de lait de chaux suffisante pour rougir le papier de tournesol. On agite le mélange qui devient brunâtre et dépose une substance grise et pulvérulente. On ramasse le précipité qu'on unit avec une eau saturée d'acide carbonique; on laisse sécher le tout au soleil, et on pulvérise; on traite le précipité ainsi séché et pulvérisé avec l'alcool bouillant à 40°. Deux heures après, on filtre la solution alcoolique et le résidu se traite de nouveau avec l'alcool. On mêle les solutions alcooliques, et on distille au bain-marie. Alors on verse dans une capsule le liquide distillé, et on le laisse reposer. Il se dépose une substance blanche et légère que l'on fait sécher dans une étuve à t. 25° R.; c'est cette substance à laquelle le professeur Palletta, donne le nom de *pariglina.*

Dans cet état, la substance est blanche, amère, astringente, et nauséabonde; elle offre une odeur particulière, est plus pesante que l'eau, inaltérable à l'air, insoluble dans l'eau froide, peu soluble dans l'eau chaude et l'alcool froid, et soluble dans l'eau bouillante; le calorique et l'acide sulfurique concentré la décomposent; elle rougit le papier de tournesol et forme des sels avec les acides.

Il résulte de cinq expériences tentées par l'auteur sur lui-même, que la *pariglina* ralentit les battemens du cœur, occasione un sentiment de constriction dans toute l'étendue de l'œsophage, produit des nausées, un état de langueur de l'estomac et un abattement général. Il commença dans ses expériences par prendre deux grains de cette substance, et en porta la dose jusqu'à 13 grains. L. Simon.

131. NOTE SUR L'HUILE D'EUPHORBIA LATYRIS. Le Dr. Carlo Calderini, de Milan, a eu occasion d'observer que l'huile de l'Épurge, *Euphorbia latyris*, exprimée et filtrée, jouit des propriétés drastiques les plus énergiques; elle a une activité presque égale à celle de *Croton tiglium*, dont toutefois elle n'a pas la qualité âcre et irritante; l'huile d'épurge, suivant l'auteur, n'est accompagnée d'aucuns symptômes fâcheux, ainsi que nombre d'expériences le lui ont démontré. Il est bien important de n'employer cette huile que lorsqu'elle est de préparation récente. (*Antologia*, Florence. Nov. 1824, an IV, vol. XVI, p. 163.)

132. WAARNEMINGEN OMTRENT DEN SULPHAS CHININAE. Observations sur le sulfate de quinine; par H. VAN DEN BOSCH, 15 p. in-8°. Utrecht, 1823; Altheer.

A l'exemple de deux autres médecins hollandais, MM. Roy et Bernard, l'auteur a cru devoir publier les expériences qu'il a faites sur l'effet du sulfate de quinine dans sa nouveauté. Un bourgmestre âgé de 60 ans, qui avait de fréquens accès de fièvre avec une toux convulsive, et qui n'a pu supporter le quinquina, fut délivré de la fièvre par le sulfate de quinine donné en poudre. Un batelier fut également délivré après 8 doses; chez 5 autres malades les résultats furent aussi heureux.

133. TRATTATO DELLE DROGHE SEMPLICI USATE IN MEDECINA. Traité des drogues simples en usage dans la médecine, de leur action, de leur dose, et du mode de leur prescription; avec un tableau synoptique des poisons, de leurs symptômes et du mode de leur traitement. Milan, 1825, Bonfanti.

Cet ouvrage, auquel l'*Histoire abrégée des drogues simples* de M. GUIBOURT paraît avoir servi de guide, est dédié à M. Thenard. L'auteur y a joint des extraits des œuvres de MM. *Virey*, *Novario*, *Montmahou*, *Desportes*, *Costancio* et *Richard*.

Ce traité sera divisé en trois grandes sections. La première traitera des minéraux et de leurs caractères, suivant la méthode de M. Hauy.

La 2e. traitera des végétaux; indépendamment de la description des organes végétaux, on y donnera le système de Linnée et la méthode de Jussieu.

Enfin la 3e. traitera des animaux, en général, suivant la méthode de M. Cuvier.

La totalité de l'ouvrage se composera de six volumes, chacun d'environ 12 feuilles d'impression, in-8°. Le prix est de 20 cent. autrich. par feuille.

134. Note sur un Mémoire du docteur Horsfield, sur l'Oupas ou arbre poison de Java.

Ce mémoire est publié en anglais dans le tome 7 des Annales de la Société de Batavia, recueil si intéressant pour les sciences en général, et surtout pour la géographie physique de la grande île de Java. M. Horsfield est connu par de nombreux travaux en histoire naturelle, et par la Flore javanaise qu'il publie dans ce moment à Londres. Les expériences nombreuses auxquelles il s'est livré sur l'oupas, à Blambangang même, rendent ce mémoire d'autant plus intéressant, qu'il complète ou corrobore les faits, qui résultent des savantes recherches de MM. Magendie, Delisle et Leschenault, sur cette substance vénéneuse célèbre.

Dans un préambule, M. Horsfield réfute les erreurs populaires, qui ont regné quelque temps sur l'action délétère de l'arbre oupas, dont les émanations empoisonnaient, disait-on, l'atmosphère, et faisaient mourir ceux qui en approchaient. Ces contes puérils avaient été publiés par Fœrsch, ancien chirurgien de marine à Samarang, et n'ont jamais eu le moindre fondement. Le docteur Horsfield mentionne honorablement M. Leschenault de la Tour, qui parcourait le district oriental de Java à la même époque que lui, et qui lui indiqua l'existence de l'oupas à Blambangang.

Le poison atroce connu sous le nom d'oupas est fourni par deux espèces de végétaux: l'une est appelée Antshar (Upas antiar, ou *Antiaris toxicaria*, Lesch.), et l'autre Tshittik (*Strycknos ticute*, Lesch.) Le premier est un grand arbre, commun dans les forêts de Passourouwang, de Japara et d'Onarang. La liane tshittik se plaît dans les forêts ombreuses et presque inaccessibles des solitudes de Blambangang, où elle est rare.

L'antshar et le tshittik sont ensuite décrits avec soin, sous le rapport de la botanique et de la matière médicale. Le premier est placé dans la monoécie de Linné, et rangé dans la famille des urticées de Jussieu. Le tshittik, au contraire, s'élève, sous forme de liane ligneuse, et M. Horsfield n'a point eu occasion d'observer ses organes floraux ni ses fruits. M. Leschenault l'a placé dans les apocinées.

Vingt-six expériences ont été faites avec l'oupas, par M. Hors-

field, sur des animaux différens et par l'âge et par la taille. Il en a consigné le résultat avec un soin scrupuleux, en notant les altérations que ce poison apporte après lui, son mode d'action, et les organes qu'il attaque principalement. L'autopsie est venue le plus souvent éclairer ses observations, et il conclut, en dernier résultat, « que l'oupas paraît affecter divers quadrupèdes avec une intensité à peu près égale, en suivant les rapports de leur organisation et de leur force. Plusieurs expériences lui ont démontré qu'il était mortel pour les chiens en une heure; en dix minutes pour une souris; en sept minutes pour un singe, et en quinze minutes pour un chat. » Un buffle, l'un des grands quadrupèdes de Java, mourut en deux heures et dix minutes.

Les Javanais paraissent considérer le suc frais de l'oupas comme inerte, et pour lui donner des propriétés vénéneuses actives, ils sont dans l'habitude d'y joindre des aromates, tels que le gingembre, l'ail, le camphre, l'ognon, etc. La cinquième expérience de M. Horsfield, faite avec la gomme fraîchement exsudée de l'arbre, prouve la fausseté de cette opinion.

La vingt-quatrième expérience démontre que la partie résineuse de l'écorce est beaucoup moins active que la portion qui est soluble dans l'eau. Ingéré dans l'estomac, le tshittik agit comme poison, mais en deux fois plus de temps que lorsqu'il est introduit par une pointe acérée dans le système absorbant. Le gésier des poules résiste à l'action de l'oupas.

L'action du tshittik paraît se porter en entier sur le cerveau et sur ses annexes, tandis que l'oupas de l'antshar est entièrement dirigé sur le système circulatoire de la poitrine et de l'abdomen, dont les vaisseaux se distendent outre mesure. Le premier foudroie le système nerveux; le second détruit l'équilibre du système vasculaire.

Ce mémoire très-étendu mérite qu'on en fasse quelques extraits que nous donnerons plus tard, en le traduisant littéralement.

P. Lesson.

135. Formulier voor den Gezondheidsdienst der Nederlandsche Landmagt. Formulaire pour le service de santé de l'armée de terre des Pays-Bas, par le docteur Harbaur, 210 p. in-8°. A la Haye, 12, Imprim. nation.

Harbaur, décédé depuis la publication de son ouvrage, était

inspecteur général du service sanitaire dans les Pays-Bas. On a fait entendre dans les journaux qu'il n'aimait pas les succès des médecins militaires, et que ceux-ci n'avaient pas, sous l'inspection de l'Alsacien Harbaur, la faculté de publier leurs opinions. Cet inspecteur général était dans la meilleure position pour faire un bon formulaire, surtout d'après tous ceux qui existent; cependant le journal hollandais *Vaderlandsche Letteræfeningen*, juin 1824, assure qu'il n'a fait qu'un mauvais ouvrage; l'auteur recommande la plus grande simplicité aux officiers de santé, et que ses formules sont si compliquées, qu'elles feraient honneur, dit le journaliste hollandais, à un Polypharmaque allemand. Il verse de l'huile de fenouil dans presque toutes ses poudres; il met six ingrédiens dans une potion contre les vers; il veut qu'on réduise 12 onces d'eau à 8 dans un vase fermé; il a une poudre contre les rhumes; il met de l'huile de lin, du vin d'opium aromatique, du sulfate de magnésie, de la gomme arabique, etc., ensemble dans un laxatif. Il n'y a qu'un cosaque, dit le journaliste, à qui puisse convenir un purgatif semblable. On signale dans le même article beaucoup d'autres singularités et absurdités contenues dans ce formulaire, qui pourtant a été, pour ainsi dire, imposé aux officiers de santé des Pays-Bas. D.

136. Emploi de l'extrait de Jusquiame pour les maux de tête nerveux. (*Letterkundig magazijn*, 1825, n°. 5.)

L'auteur anonyme cite deux cas de maux de tête extrêmement violens et d'un caractère nerveux. Dans le premier il eut en vain recours à l'assa-fétida, à l'opium, à l'esprit de nitre, à la valériane; il ne réussit qu'au moyen de l'extrait de jusquiame, en prescrivant: ℞ *extract. hyoscyam.* dr. j ß; *tinct. valerian.*, *æther sulphuric. alcoh.* aa. dr. ij; *ol. cort. aurant.* dr. j.

137. De l'emploi du Carbonate de baryte dans plusieurs préparations officinales, par M. Kolreuter; pharm. à Bretten. (*Magaz. für Pharm.* Nov. 1824, p. 181.)

Dans un article inséré il y a quelques années, dans la gazette de Carlsruhe, M. Kolreuter proposait le carbonate de baryte pour la préparation en grand des sous-carbonates de potasse et de soude.

Le procédé consistait à agiter pendant une heure deux p. de sul-

fate de soude, une p. de carbonate de baryte, ou parties égales de sulfate de potasse et de carbonate de baryte dans un vase contenant de l'eau. Au bout de ce temps la décomposition était terminée, et la liqueur fournissait les sous-carbonates alcalins purs. M. Kolreuter a tenu secret le procédé qu'il emploie pour obtenir le carbonate de baryte à l'aide du sulfate, et au moyen duquel il peut le fournir à 3 florins le quintal.

Des expériences postérieures faites en grand et insérées dans le mémoire dont nous présentons le résumé, ont confirmé ces résultats. Ils sont d'autant plus remarquables, qu'après avoir opéré la décomposition à froid, si l'on porte le tout à l'ébullition, qu'on l'entretienne sous forme de bouillie pendant plusieurs heures, la décomposition se fait en sens inverse, et l'on obtient des sulfates de potasse ou de soude et du carbonate de baryte (1).

Le carbonate de baryte offre un moyen facile de reconnaître la présence du sulfate de soude dans le sulfate de magnésie. Agitée pendant quelques momens avec une dissolution de ces sels la liqueur ne tarde pas à réagir comme alcali sur le papier de curcuma ou de tournesol rougi, si le sel essayé contient du sulfate de soude.

On peut employer avec avantage le carbonate de baryte dans l'analyse des eaux minérales, car ce sel ajouté, même en excès, ne décompose que les sulfates et est sans action sur les autres substances que peut contenir l'eau.

Les tartrate, phosphate, borate et acétate de baryte peuvent être facilement obtenus à l'aide du carbonate. Le bas prix auquel ce sel revient à M. Kolreuter lui permet de les employer avec avantage pour se procurer les tartrites, phosphates et borates alcalins ou d'autres bases. Pour retirer l'acide phosphorique du phosphate, après avoir décomposé le phosphate neutre d'ammoniaque par l'hydrochlorate de baryte, il décompose le phosphate obtenu par l'acide sulfurique; la liqueur débarrassée de tout excès d'acide sulfurique et traitée par le charbon fournit l'acide phosphorique parfaitement pur et incolore.

---

(1) Nous rappellerons que ce moyen de se procurer le carbonate de baryte avait été publié par M. Kirchoff de Pétersbourg en 1796, et que le procédé indiqué dans la pharmacopée de Prusse pour faire l'hydrochlorate de baryte est basé sur la décomposition du carbonate obtenu de cette manière, par l'acide hydrochlorique.

On peut se procurer les acides tartarique et borique par un procédé analogue.

L'acétate de baryte peut être employé à la fabrication de l'acétate de cuivre cristallisé, par décomposition du sulfate de cuivre. A. M.

138. Sur le Semen-contra et une nouvelle espèce d'Artemisia, par le Pr. Delle Chiaje à Naples. (*Med. chir. Zeitung*, 29 *nov.* 1824, p. 333, et *Mag. für Pharmac.*, nov. 1824, p. 179.)

M. Delle Chiaje a reconnu deux sortes de semen-contra dans les drogueries de Naples. Il a trouvé en outre dans celui du Levant une espèce d'Artemisia qu'il décrit comme nouvelle. A. M.

139. Remarque sur l'alun calciné, par M. Geiger. (*Mag. für Pharmac.*, nov. 1824, p. 199.)

L'alun nouvellement calciné n'est presque pas soluble dans l'eau et possède fort peu de saveur; mais, au bout d'un certain temps, il acquiert l'une et l'autre de ces propriétés à un haut degre. M. Geiger attribue ce changement à l'absorption de l'humidité de l'atmosphère. A. M.

140. Examen chimique et médical de l'huile séparée par la rectification de l'alcool de pomme-de-terre; par Gabriel Pelletan, D. M. (*Journal de chimie médicale*, etc., fév. 1825.)

Kunckel et Baumé reconnurent les premiers que l'alcool de vin, et surtout celui de marc de raisin, contenaient une huile particulière à laquelle ils devaient leur odeur. Une huile analogue a été trouvée depuis dans les alcools de fruits ou de grains fermentés. M. Pelletan donne les caractères physiques de l'huile qu'on obtient de l'alcool de pommes-de-terre. Elle est blanche, limpide, douce au toucher, non visqueuse; son odeur est pénétrante, affectant péniblement le système nerveux; sa saveur est chaude, âcre, persistante; sa pesanteur spécifique est de 0,821. Elle prend feu par l'approche d'un corps enflammé, mais s'éteint bientôt après. Elle agit sur l'économie vivante de la manière suivante : les chiens, d'une stature au-dessous de la moyenne, après avoir pris plusieurs cuillerées à bouche de cette huile, n'ont éprouvé que des vomissemens suivis d'une abondante salivation; les lapins auxquels on en administrait une forte dose éprouvaient une difficulté de respirer qui était suivie de la mort; quelques-uns furent asphyxiés subitement par son odeur seule. L'ac-

tion de cette huile était plus violente chez de plus petits animaux; l'auteur en a rendu à la vie par quelques gouttes d'ammoniaque liquide étendue d'eau.

Il est constant, dit M. Pelletan, que la présence de cette huile dans les eaux-de-vie de pomme-de-terre ou de grain peut donner lieu à des accidens dont la gravité augmente selon la susceptibilité individuelle, et que par conséquent les distillateurs doivent apporter tous leurs soins à priver de cette huile les esprits destinés aux liqueurs, but que tous peuvent facilement atteindre par des distillations convenablement ménagées. A. F.

141. Observations chimiques et médicales sur la Moutarde. Extrait d'un mémoire inédit, présenté en 1820 à l'académie royale des sciences, par M. Julia Fontenelle. (*Même Recueil*, mars 1825.)

L'auteur examine plus particulièrement dans ce mémoire deux produits immédiats des semences de moutarde : l'huile douce et l'huile volatile.

1°. Huile douce de moutarde.—Depuis long-temps connue, elle est purgative à la dose de 2 onces, produit des effets anthélmintiques presque aussi constans que ceux de l'huile de ricin, peut être appliquée à l'horlogerie à cause de son peu de disposition à se figer.

2°. Huile volatile.—Couleur citrine, odeur vive aussi pénétrante que celle de l'ammoniaque, plus pesante que l'eau, a la singulière propriété d'arrêter la fermentation vineuse ; elle contient un peu de soufre. Une seule goutte de cette huile appliquée sur la langue y produit une irritation très-vive qui se communique rapidement à toutes les membranes; elle détermine une vive douleur et agit ensuite comme caustique. En solution dans l'eau (℔j en dissout ʒj) elle agit comme un bon rubéfiant et est supérieure aux sinapismes à cause de la rapidité de son action. Appliquée pure sur la peau, elle détermine une phlyctène. L'auteur a guéri un bon nombre de galeux avec l'eau distillée de moutarde; elle détermine d'abord une inflammation qui ne tarde pas à se dissiper. L'auteur conclut de ses recherches intéressantes, 1°. que l'eau saturée d'huile essentielle de moutarde devrait être employée en médecine pour opérer des rubéfactions et servir au traitement de la gale chez les individus qui ne peuvent supporter les traitemens mercuriels; 2°. qu'il est avantageux d'extraire

l'huile douce de moutarde, attendu que cette extraction, loin d'affaiblir ses propriétés médicales, les rend au contraire plus énergiques ; 3°. que l'huile volatile de moutarde est un principe médicamenteux qui mérite d'attirer l'attention des praticiens, etc.

A. F.

142. Concordance synonymique des *Cinchona* et genres voisins, par A. L. A. Fée. (*Journal de Chimie et de Médecine*, janvier et février 1825.)

Une grande obscurité règne dans la partie de la matière médicale qui traite des quinquinas, soit à cause de l'éloignement des pays où ils croissent, soit à cause de la multiplicité d'arbres qui fournissent leurs écorces au commerce. L'auteur n'a pas essayé de débrouiller ce chaos; il croit que l'on ne pourrait y parvenir que par des voyages entrepris avec l'aide du gouvernement, et pense que des dissertations faites sur des écorces qui ne sont point accompagnées de types botaniques authentiques, ne servent qu'à augmenter la confusion; fidèle à ce système, il se borne à faire voir quel est l'état actuel de nos connaissances sur les quinquinas.

Ce travail, le plus exact et le plus complet qui ait été publié jusqu'à présent, énumère 35 *Cinchona*, 2 *Cosmibuena* et 13 *Exostema*. L'auteur mentionne aussi plusieurs genres voisins qui n'ont pas la même importance, mais qu'il est pourtant utile de connaître; ce sont les genres *Macrocnemum*, *Portlandia*, *Evodia*, *Contarea*, *Pinckneya*, dont plusieurs espèces ont reçu le nom de quinquina à cause de l'analogie de leurs propriétés avec celles des véritables *Cinchona*.

Le N°. de février du même journal contient une concordance synonymique des noms vulgaires français et espagnols avec le renvoi aux noms botaniques. Cette partie du travail, la plus aride et la plus difficile, est faite avec une rare exactitude et a nécessité de longues et pénibles recherches. Les personnes qui cultivent la botanique et la matière médicale sauront gré à M. Fée d'avoir écarté de son mémoire tout ce qui pouvait l'allonger sans profit pour la science : les compilations ne sont utiles que quand elles sont faites avec goût.

Guibourt.

143. Examen des caractères physiques que présentent les Quinquinas épuisés en partie de leur principe alcalin par l'acide

sulfurique; par A. CHEVALLIER. (*Journal de chimie médic.*, mars 1825).

Le but de l'auteur, en publiant cette note, est de prémunir contre la cupidité des fabricateurs qui livrent au commerce des quinquinas qui ont servi à l'extraction du sulfate de quinquina. Voici quels sont les caractères des quinquinas épuisés de leur principe alcalin.

Le quinquina jaune sans écorce, traité par les acides, de jaune qu'il était devient brunâtre, sa saveur est moins amère et a quelque chose de salé. On trouve dans les fissures de l'écorce des traces d'un sel qu'on peut apercevoir à l'aide d'une loupe et même à l'œil nu. Avant de soumettre ce quinquina à l'examen, il faut enlever avec un morceau d'étoffe une poudre dans laquelle on aurait pu rouler cette écorce, afin de mieux déguiser son altération.

Le quinquina gris devient d'un brun foncé; les lichens blanchâtres qu'on remarque à la surface disparaissent presqu'entièrement par le traitement; la saveur salée est très-prononcée.

Le quinquina rouge prend une teinte plus vive, et la couleur salée est très-manifeste.

Une analyse chimique serait plus exacte, mais la difficulté de la faire sur-le-champ doit ne pas laisser négliger des caractères qui, obtenus à l'instant même, préviendraient bien mieux la fraude.

M. Chevallier termine en manifestant le regret de ce que la cinchonine ne soit point usitée dans la thérapeutique; il serait convenable, dit-il, que quelques médecins fissent de nouvelles recherches sur l'action de cette base comparée à celle de la quinine dans le traitement des fièvres; et si sa valeur médicale était constatée par l'expérience, le sulfate de quinine, dont le prix élevé paraît effrayant à quelques personnes, pourrait être maintenu à un taux plus modéré par l'usage du sel à base de cinchonine. A. F.

144. DU SULFATE DE MAGNÉSIE CONNU SOUS LE NOM DE SEL D'EPSOM DE NARBONNE; par M. JULIA FONTENELLE.

Le sulfate de magnésie est connu sous le nom de sel d'Epsom, d'Égra, de Sedlitz, de Seydschutz, etc., suivant les lieux d'où on l'extrait. Quelques années avant la révolution un pharmacien de Narbonne avait obtenu un privilège pour l'extraction de ce sel des marais salans de cette ville. Cet établissement avait tellement prospéré que le sel d'Epsom qui en provenait devint presque ex-

clusivement employé dans les pharmacies. La substitution du sulfate de soude, dont on a troublé la cristallisation, au sulfate de magnésie, et le bas prix auquel on vend le premier de ces sels, ont fait abandonner la fabrication du second, de manière qu'on n'en trouve véritablement que chez les pharmaciens qui sont jaloux d'exercer noblement leur état. Diverses analyses que M. Julia Fontenelle a faites du sel d'Epsom de Narbonne lui ont donné pour terme moyen : sulfate de magnésie, 62,7 ; sulfate de soude, 22,4 ; sulfate de chaux, 10,9 ; hydrochlorate de soude, 3,7 ; Perte, 0,3. Total, 100.

Une nouvelle exploitation de ce sel serait très-avantageuse, car outre son emploi en médecine, on pourrait le faire servir à la préparation du sous-carbonate de magnésie avec d'autant plus d'avantage que l'absence totale du fer permettrait de l'obtenir dans un état de blancheur comparable à celui d'Angleterre. J. F.

MÉLANGES.

145. Institut royal de France. — Académie royale des sciences.—*Prix décernés dans la séance publique du* 20 *juin* 1825. — L'Académie royale des sciences avait proposé en 1823 pour sujet du prix qu'elle devait décerner dans cette séance : *de déterminer par une série d'expériences chimiques et physiologiques, quels sont les phénomènes qui se succèdent dans les organes digestifs durant l'acte de la digestion.*

Il résulte de l'examen des pièces du concours, qu'aucune d'elles n'a entièrement satisfait aux vues de l'Académie. Toutefois, deux mémoires portant les numéros de réception 1 et 2, ont été jugés dignes d'être mentionnés honorablement. Les auteurs ont fait grand nombre d'expériences, et ils ont obtenu des résultats remarquables. D'après ce motif et en considération des recherches dispendieuses auxquelles les auteurs se sont livrés, l'Académie attribue, à titre d'encouragement, une somme de *quinze cents francs* pour le mémoire n°. 1, et une pareille somme pour le mémoire qui porte le n°. 2. Les auteurs du premier mémoire sont MM. François Leuret, élève interne de la maison royale de Charenton, et Louis Lassaigne, préparateur du cours de physique et de chimie à l'école royale d'Alfort. L'auteur du second mémoire n'a point fait connaître son nom, et il est invité de déclarer son intention au secrétariat de l'institut.

146. Prix de Physiologie expérimentale fondé par le baron de Montyon.

Ce prix, dont le Roi a autorisé la fondation par une ordonnance en date du 22 juillet 1818, doit être décerné chaque année à l'ouvrage imprimé ou manuscrit qui, au jugement de l'Académie, aura le plus contribué aux progrès de la physiologie expérimentale.

L'Académie l'a décerné à un mémoire *sur l'analyse des fonctions urinaires*. L'auteur, M. Chossat, médecin de Genève, a fait à ce sujet de nombreuses et utiles expériences. Le travail fort recommandable de M. le docteur Flourens a fixé aussi l'attention de l'Académie. Il a pour titre: Expériences sur l'encéphale des poissons, sur la cicatrisation des plaies du cerveau, et la régénération de ses parties tégumentaires, sur les conditions fondamentales de l'audition, et sur les diverses causes de la surdité. Ces recherches auraient partagé le prix avec le mémoire de M. Chossat, si l'on n'eût considéré que les questions traitées par M. Flourens, quoique nouvelles en ce qui concerne les faits particuliers, sont toutefois une continuation d'anciens travaux couronnés dans les derniers concours.

147. Prix fondés par le testament de M. le baron de Montyon.

L'Académie décerne, pour la première fois, les prix légués par M. de Montyon. Deux ordonnances du Roi ont autorisé cette fondation mémorable, et en ont réglé toutes les conditions. Conformément aux nobles desseins du testateur, des récompenses sont offertes à ceux qui auront le plus contribué à la perfection de la médecine et de la chirurgie, ou dont les ouvrages et les découvertes auront fourni de nouveaux moyens de prévenir ou de diminuer l'insalubrité de certaines professions.

L'Académie, après avoir entendu les rapports de ses commissions, en a réglé, comme il suit, la distribution par sa délibération du 6 juin dernier.

Elle décerne une médaille d'or de la valeur de 3,000 francs à M. le professeur Roux, pour avoir inventé et exécuté un procédé opératoire, à l'aide duquel il réunit les parties séparées du voile du palais et de la luette, infirmité grave, qui gêne la déglutition des liquides, et qui surtout cause une altération notable de la voix et de la prononciation.

Il est accordé une récompense de deux mille fr. à M. le Dr.

Lassis, qui s'est occupé, avec un zèle ardent et désintéressé, de recherches sur les causes des maladies épidémiques, et qui s'est rendu en Espagne à ses frais durant l'épidémie de Barcelone.

Le rapport de la commission a cité honorablement les noms de MM. Amussat, Leroy d'Étiolles, et Civiale, dont les recherches et les travaux ont eu pour objet une opération qui consiste à briser et détruire dans la vessie les calculs qui s'y forment et s'y développent. Les résultats dus à MM. Civiale, Amussat et Leroy d'Étiolles sont mentionnés dans le rapport. Il n'est rien affirmé sur l'antériorité de l'invention, et ces mêmes travaux, confirmés par une plus longue expérience, pourront devenir l'objet de prix décernés dans les concours suivans.

Les prix offerts à ceux qui auront contribué à rendre l'exercice d'une profession moins insalubre sont décernés comme il suit :

Il est accordé à M. Labarraque, pharmacien à Paris, un prix de trois mille fr. pour avoir démontré, par un grand nombre d'expériences, qu'on peut employer avec succès, économie et facilité les solutions de chlorures de chaux et de soude, dissous dans l'eau, pour détruire tout à coup les odeurs infectes des matières animales qu'emploie l'art du boyaudier, et celles des cadavres en putréfaction, ainsi que pour assainir les lieux où l'air est corrompu.

Une récompense de deux mille fr. est attribuée à M. Masuyer, de Strasbourg, qui a proposé depuis long-temps de substituer, et a substitué, en effet, le chlorure de chaux au chlore pour purifier l'air des salles des hôpitaux.

Une récompense d'une pareille somme de deux mille francs est attribuée à M. Parent du Châtelet, auteur d'un mémoire sur les cloaques ou égouts de la ville de Paris, considérés sous les rapports de l'hygiène publique et de la topographie médicale.

148. Prix fondé par M. Alhumbert.— L'Académie avait proposé en 1824, pour sujet du prix qu'elle devait décerner dans cette séance, *De comparer anatomiquement la structure d'un poisson et celle d'un reptile, en tout ou en partie, les deux espèces au choix des concurrens.* La commission, nommée pour l'examen des pièces du concours a reconnu que les intentions de l'Académie n'avaient point été remplies.

Un mémoire sur la myologie des poissons, comparée à celle des reptiles, des oiseaux et des mammifères, lui a paru remar-

quable et intéressant ; mais il ne satisfait pas entièrement à l'objet indiqué. Conformément à l'avis de la commission, l'Académie propose le même sujet de prix pour l'année 1826. Le prix consistera en une médaille d'or de la valeur de 450 fr.

149. PROGRAMME DES PRIX PROPOSÉS PAR L'ACADÉMIE ROYALE DES SCIENCES pour les années 1826 et 1827.

1°. PRIX DE PHYSIQUE pour l'année 1827. *Séance du lundi 20 juin 1825.* — L'Académie propose le sujet suivant pour le prix de physique de l'année 1827 :

Présenter *l'Histoire générale et comparée de la circulation du sang dans les quatre classes d'animaux vertébrés, avant et après la naissance, et à différens âges.* Le prix consistera en une médaille d'or de la valeur de 3,000 francs. Il sera décerné dans la séance publique du premier lundi du mois de juin 1827. Les mémoires devront être remis avant le 1^er^. janvier 1827.

2°. PRIX FONDÉ PAR FEU M. ALHUMBERT *proposé, en 1824 pour l'année 1825 et remis au concours pour 1826.* Feu M. Alhumbert ayant légué une rente annuelle de 300 f. pour être employée aux progrès des sciences et des arts, le Roi a autorisé les Académies des sciences et des beaux-arts à décerner alternativement chaque année un prix de cette valeur.

L'Académie avait proposé pour sujet de ce prix :

De comparer anatomiquement la structure d'un poisson et celle d'un reptile, les deux espèces au choix des concurrens.

Les intentions de l'Académie n'ayant point été remplies, le même sujet a été reproduit pour l'année 1825, avec cette modification que les concurrens pourraient se borner à comparer un ou plusieurs des divers systèmes d'organes.

La commission nommée pour l'examen des pièces du concours a reconnu que celle qui a pour titre, *Mémoire sur la Myologie des poissons, comparée à celle des reptiles, des oiseaux et des mammifères*, offre, à la vérité, beaucoup d'intérêt, mais qu'elle ne répond pas entièrement aux vues de l'Académie.

En conséquence, le même sujet sera présenté de nouveau pour l'année 1826. Le prix sera une médaille d'or de la valeur de 450 fr. Il sera adjugé dans la séance publique du premier lundi de juin 1826. Le terme de rigueur, pour l'envoi des mémoires, est le 1^er^. janvier 1826.

3°. L'Académie a proposé, en 1824, pour le sujet de prix qu'elle décernera en 1826, la question suivante :

ticulièrement aux mouvemens de la langue. Toutes les fois qu'il a observé la paralysie de cet organe, il a rencontré une altération plus ou moins profonde de cette portion de l'encéphale.

Nouvelle espèce de quinquina. — M. Dupau lit une notice sur une nouvelle espèce de quinquina nommée *bicolor*, et ressemblante à la casearille. Cette écorce lui a été adressée par M. Brera, qui en a retiré des effets très-avantageux dans des cas où le quinquina avait échoué. Son action paraît être beaucoup plus énergique que celle de l'écorce péruvienne, et cependant l'analyse a fait voir qu'elle ne contenait pas de quinine. L'absence de cet alcali végétal porte à penser que cette écorce n'appartient pas au quinquina, mais bien aux cascarilles ou aux angustures.

Paralysie. — M. Velpeau lit un Mémoire sur quelques cas de paralysie dont les symptômes ne s'accordent point avec les altérations observées sur le cadavre. Sur un sujet affecté d'une hémiplégie complète à gauche, mort sans convulsions et sans qu'il y ait eu de signe d'apoplexie, on trouva une cavité de trois pouces de long, de deux à trois lignes de large et remplie de matière purulente dans le cordon droit de la moelle, au milieu de la région cervicale; dans le cordon gauche il existait une cavité d'un pouce de long et d'une ligne de largeur. Toute la masse nerveuse offrait une dureté très-prononcée. Une femme adulte offrait une paralysie lente et graduelle de la périphérie au centre; deux doigts seuls étaient restés mobiles. La malade mourut dans un état d'immobilité complète, et l'on ne trouva aucune lésion dans la moelle et l'encéphale. Enfin, un homme de 32 ans, affecté d'une sciatique depuis 20 ans, marchait néanmoins et conservait beaucoup de force, lorsqu'il mourut subitement sans qu'aucun accident pût faire soupçonner une semblable terminaison. A l'autopsie, on trouva une vaste désorganisation dans le bassin, mais le système nerveux n'offrit pas de lésion appréciable.

Étranglement interne. — M. Esquirol présente à la section un cas remarquable d'étranglement interne de l'intestin grêle. Une bride accidentelle était étendue du ligament large de l'utérus du côté droit au rectum du même côté. Une portion d'intestin grêle avait glissé une première fois entre cette bride et le sacrum, puis avait repassé entre cette même bride et la paroi antérieure de l'abdomen, et enfin s'était engagée de nouveau entre le sacrum et la bride, de manière à former autour de celle-ci une espèce de nœud coulant. La femme chez laquelle s'était

fait spontanément cet étranglement, y a succombé au bout de quelques jours avec les symptômes qui caractérisent cet accident.

Hydro-anencéphalie.— M. Baron présente le corps d'un enfant qui vécut quatre jours et qui était hydro-anencéphale. Le crâne, entièrement développé, renfermait une grande quantité de sérosité à la place des deux lobes cérébraux qui n'existaient pas. Le cervelet existait et était recouvert par le repli que lui forme la dure-mère. En avant des tubercules quadrijumeaux, qui n'avaient pas de volume plus remarquable que dans l'état ordinaire, on voyait deux mamelons arrondis et formés par le moignon des deux pédoncules cérébraux dont ils représentaient ainsi les rudimens. M. Baron fait remarquer que dans cet enfant les artères carotides internes étaient également développées, ce qui infirme l'opinion émise par M. Serres, que toutes les monstruosités et celles de l'encéphale, entre autres, sont consécutives à l'absence ou à la multiplicité des artères. M. Baron promet d'ailleurs de donner des détails sur ce fait curieux.

Altération du sang. — M. Velpeau présente le cœur d'un homme sur lequel on trouva après la mort une altération remarquable du sang. Cet individu était fort et bien constitué, jamais il n'avait eu de maladie grave; mais il a souvent fait des excès dans les plaisirs vénériens, sans avoir jamais eu de syphilis. Habituellement il suait beaucoup; à 57 ans il fit une chute sur le flanc droit. Sa santé ne fut rétablie qu'au bout de 65 jours. Jusqu'à 60 ans il se porta bien. Quelque temps après il remarqua que son ventre grossissait à gauche, et qu'on y sentait une tumeur qui ne devint légèrement douloureuse qu'au mois de décembre dernier. Depuis cette époque la santé s'est graduellement détériorée, sans que pourtant cet homme pût se dire malade, car il mangeait et buvait comme à l'ordinaire, et il ne s'était pas alité. Le 16 février il sentit tout à coup une chaleur monter à sa tête, peu après la figure devint bleuâtre; les membres s'engourdirent, il y eut céphalalgie et surdité, mais il ne perdit pas connaissance. Le 17, on mit 20 sangsues à l'anus, qui soulagèrent peu; le 18, il fut amené à l'hospice de Perfectionnement; le pouls était lent, petit, irrégulier, la face livide, la tête pesante, faiblesse assez prononcée, sans paralysie néanmoins. En général, la peau, quoique livide, était pâle, terreuse. 30 sangsues furent appliquées aux régions mastoïdiennes; la faiblesse augmenta, le délire survint dans la soirée; dans la nuit l'agitation fut très-grande, et la mort arriva le 19, à trois heures du matin.

A l'autopsie, qui fut faite 30 heures après la mort, toutes les membranes internes, soit dans le crâne, dans le thorax ou dans l'abdomen, parurent très-colorées, mais sans épaississement, sans altération de texture; cette coloration semblait dépendre de ce que leurs vaisseaux étaient gorgés d'un sang épais, couleur de lie de vin rouge; la même matière remplissait la veine-cave, l'aorte, les oreillettes et le cœur. Le sang n'était point coagulé, il n'était pas fluide non plus, sa consistance avait celle de la bouillie, un peu plus épaisse que celle du pus bien lié; il avait une couleur roux noirâtre, tout-à-fait analogue à celle de la lie de vin rouge pure, ou bien à celle que présente quelquefois la matière des abcès qui se forment dans le foie. Cette consistance et cette couleur se rencontraient dans tous les points du système vasculaire, et nulle part le sang ne présentait son caractère habituel.

La rate pesait 10 livres, le foie avait le double de son volume; néanmoins ces deux viscères n'étaient pas désorganisés; il n'y avait d'altération de texture dans aucun autre point, excepté des ulcérations dans l'aorte descendante et ses branches principales; les veines étaient saines. Il est à remarquer que l'altération du sang était portée assez loin pour qu'on pût se demander si ce n'était pas plutôt de la matière purulente qui remplissait les vaisseaux.

Séance du 8 mars. — Hydro-anencéphalie. — Réclamation de M. Baron. — M. Baron communique à la section un dessin qu'il a fait faire d'après la dissection de l'enfant hydro-anencéphale qu'il a présenté dans la séance dernière. Ce dessin confirme le fait qu'il avait avancé, savoir, *que les artères qui appartenaient aux parties de l'encéphale qui manquaient, non-seulement existaient, mais elles n'étaient pas même oblitérées : seulement elles avaient un calibre un peu moindre que dans l'état normal.* A ce dessin, M. Baron joint une note qui renferme la description de ce fait curieux qui, entre autres points remarquables, présente les suivans : 1°. l'existence d'une portion des pédoncules du cerveau, comme seule partie restante de cet organe, le cervelet, existait; 2°. l'existence de tous les nerfs encéphaliques et rachidiens; 3o. la différence très-remarquable dans le volume de la portion orbitaire du nerf optique, et de sa portion crânienne, ce qui prouve que les nerfs ne sont pas un prolongement du cerveau, et que leur développement est indépendant de celui de

cet organe ; 4°. *la conservation du calibre de l'artère carotide interne jusqu'à sa sortie du sinus caverneux, et la non-oblitération de ses branches cérébrales.*

A l'occasion de cette dernière particularité, M. Baron se plaint de ce qu'un membre de l'Académie (M. Serres) ait rapporté cet exemple d'hydro-anencéphalie à une autre société savante (la Société philomathique), en donnant à son sujet des détails inexacts, et en avançant entr'autres que les artères carotides n'existaient pas, ce qu'il a dit avoir reconnu par la dissection du fœtus ; or cette assertion est complètement fausse, puisque M. Baron n'a fait cette dissection que le lendemain du jour où M. Serres faisait la communication ; en outre, M. Baron affirme que ce médecin n'a pas même vu la pièce pathologique.

Croup. — M. Espiaud lit un rapport sur une notice de MM. les docteurs Moronval et Laviez, relative à une *épidémie de croup uni à une angine pharyngienne*, qui a régné pendant les années 1822 et 1823, dans huit villages des environs d'Arras, département du Pas-de-Calais. Ce rapport donne lieu à plusieurs observations relatives aux influences locales qui ont pu déterminer cette épidémie. Quelques membres ajoutent quelques faits tendans à faire admettre une sorte de contagion. M. Andral fils objecte à cette dernière assertion qu'à l'Hôpital des Enfans, où l'angine membraneuse se voit souvent, elle n'a pas décelé cette qualité contagieuse. M. Breschet demande si, dans la description de l'épidémie dont il s'agit, on a cité l'âge des enfans qui ont été atteints ; il avance que sur sept mille enfans qui sont admis par an dans l'hospice qu'il dirige, il y en a à peine quatre ou cinq affectés de croup.

M. Laennec confirme cette assertion de M. Breschet, sur la rareté du croup. L'ouverture des cadavres lui a fait voir, dit-il, que beaucoup d'enfans qu'on disait y avoir succombé n'avaient pas cette maladie. Il trouvait la membre muqueuse des bronches à peine rouge, et les bronches remplies d'une simple mucosité. Tout récemment, il a observé un cas de ce genre, et la nécroscopie prouva que l'enfant avait succombé à une abondante exhalation de sérosité dans les bronches, à un véritable catarrhe suffoquant.

M. Nacquart cite à l'appui de cette dernière idée de M. Laennec, l'observation d'un homme de 45 ans, qui fut atteint tout à coup d'un catarrhe pulmonaire qui donna lieu à une exhalation

si abondante de sérosité, que le malade, ne pouvant suffire à l'expectorer, se fit suspendre momentanément par les pieds, la tête en bas, afin d'en obtenir l'évacuation, et qu'il guérit.

Altération des solides contenus dans les vaisseaux. M. Laennec donne lecture des additions que, d'après le vœu de la section, il a faites au rapport qu'il a présenté dans la séance du 25 janv. dern., sur un cas *de développement de cancer dans un caillot fibrineux de la veine cave*, observé par M. Velpeau. Dans ces additions, M. Laennec persiste à dire que le fait est unique encore dans les fastes de l'art; que des faits analogues ont pu être rapportés dans cette séance, mais qu'aucun de ces faits n'avait encore été publié; qu'il est probable d'ailleurs qu'on a été à leur égard induit dans quelques erreurs, et qu'on a pris pour des productions cancéreuses de simples concrétions du sang dans ses vaisseaux, ou même des décompositions de ce fluide à des degrés divers, et de la fibrine qui en est l'élément principal, et qu'on voit en effet quelquefois ces décompositions survenir pendant la vie. M. Husson répond que des faits analogues ont été publiés, et M. Breschet cite d'un côté l'observation d'acéphalocystes trouvés par M. Andral fils dans le sang des veines pulmonaires, et de l'autre, les exemples assez fréquens de concrétions osseuses trouvées flottantes dans le sang. M. Laennec répond qu'en ce qui concerne l'observation de M. Andral, elle a trait au développement de vers dans le sang, ce qui diffère du développement d'une production accidentelle dans ce liquide; et en ce qui concerne les concrétions osseuses trouvées dans le sang, ces concrétions, dès long-temps signalées par Walther, ne sont pas formées primitivement dans ce liquide, mais qu'elles se sont développées d'abord dans la membrane interne des vaisseaux, et qu'elles s'en sont ensuite détachées par la rupture de leurs pédicules de la même manière que se forment les autres corps ostéo-pétrés qu'on trouve dans la tunique vaginale et dans les articulations.

Acupuncture. — M. Ségalas communique verbalement à la section un cas nouveau d'emploi de l'acupuncture. Un individu, affecté depuis un an d'une paralysie du côté droit de la face, réclame contre ce mal l'opération de l'acupuncture. Après quelques hésitations, M. J. Cloquet la pratique: deux aiguilles sont enfoncées, la paralysie reste la même, mais quelques jours après l'opération, une douleur suvient à la face et revêt bientôt le caractère

d'une névralgie faciale. Elle cède d'abord à des antispasmodiques, à des narcotiques, qui bientôt deviennent insuffisans, même à la dose d'un gros de laudanum et de quarante grains d'extrait de jusquiame dans l'espace de dix heures. C'est alors qu'on essaya l'acupuncture contre ce mal, que cette opération avait développé. Une aiguille est placée dans la tempe, et procure un soulagement momentané; une deuxième aiguille est placée derrière l'oreille, et l'allègement est encore plus marqué. Ces aiguilles sont laissées en place quelques jours, après lesquels les douleurs reparaissent: alors on les retire pour les remplacer par de nouvelles, qui ne soulagent plus que temporairement; en effet, après dix-huit heures, les souffrances recommencent, et on ne recourut plus à la l'acupuncture, qui désormais eût été sans action. La douleur est alors traitée et avec succès par des saignées, mais la paralysie a persisté.

M. Léveillé fait remarquer que, pour bien juger cette observation, il ne faut pas oublier que les névralgies ont généralement un caractère intermittent, et que l'on a pu attribuer au moyen quelconque employé, le soulagement qui n'était peut-être que l'effet de l'intermission. Il assure du moins qu'il en a vu un assez grand nombre, et qu'il les a toutes guéries par le sulfate de quinine.

Séance générale du 1^er^. *mars.* — *Des altérations organiques que présentent les chevaux morveux.* — M. Andral fils lit, au nom de la commission d'anatomie pathologique, un rapport sur des pièces prises par M. Dupuy sur des chevaux morts de la morve. Ces pièces pathologiques concourent à appuyer l'opinion de M. Dupuy, qui pense que la morve consiste dans un développement plus ou moins considérable de tubercules dans la membrane muqueuse des fosses nasales, les glandes sublinguales, les poumons, et qui, dans beaucoup de cas, paraissent être le résultat d'un travail inflammatoire.

Pièce d'anatomie artificielle. — M. Ausoux présente une pièce d'anatomie artificielle qui représente exactement toutes les parties qui constituent un cadavre entier. L'avantage de ce modèle sur ceux qui sont en cire, c'est que les différens organes peuvent être enlevés et replacés en laissant voir leurs rapports réciproques. Tous les muscles du corps sont susceptibles d'être détachés de telle sorte qu'on peut étudier leurs connexions avec facilité. En outre, tous les vaisseaux et les nerfs sont représentés avec beau-

coup d'exactitude et dans leurs rapports avec les parties qui les avoisinent. Chaque organe offre la couleur qui lui est propre. On remarque surtout le blanc nacré des aponévroses et des tendons qu'on est parvenu à imiter d'une manière remarquable. Des pièces analogues à celles-ci ne peuvent que faciliter beaucoup l'étude de l'anatomie. Cette pièce a été examinée avec beaucoup de soin et d'intérêt dans tous ses détails par un grand nombre de membres.

Lit mécanique pour le redressement du rachis. — M. Lafond décrit et présente un lit mécanique de son invention, à l'aide duquel on peut rectifier les déviations du rachis : il offre, sur tous ceux qu'on a fabriqués jusqu'à ce jour, un très-grand avantage, c'est celui de ne pas exercer une extension fixe et continuée indéfiniment au même degré. Il a suppléé à cet inconvénient réel par un moyen mécanique fort ingénieux qui imprime aux forces extensives un mouvement continuel et alternatif de relâchement et de tension, toujours borné d'ailleurs au degré d'allongement qu'on veut opérer. Ce mouvement oscillatoire fait supporter bien plus aisément les efforts d'extension graduée auxquels il faut soumettre le malade dans le traitement de ce genre de difformité.

Commission des prix. — On procède par voie de scrutin à l'élection de cinq membres qui doivent composer la commission chargée d'examiner les mémoires envoyés au concours pour le prix proposé sur la question suivante :

« Déterminer, d'après les expériences physiologiques, d'après les observations cliniques, et d'après les recherches de l'anatomie pathologique, le siège et le mode des altérations du système nerveux cérébro-spinal, et faire connaître les indications thérapeutiques qui en découlent. »

Les mémoires devaient être envoyés avant le 1^er^. mars 1825, la séance publique dans laquelle le prix sera décerné ayant lieu dans le courant de cette année. Les membres qui composent la commission sont MM. Béclard, Breschet, Adelon, Double et Esquirol.

153. Section de chirurgie. *Séance du 24 fév.* — *Staphyloraphie.* — M. Roux annonce que la nouvelle opération de staphyloraphie, dont il avait parlé à la dernière séance, a réussi autant qu'il pouvait l'espérer. Le voile du palais est réuni solidement dans plus de la moitié de sa longueur, mais il reste une ouver-

ture ovalaire dans la partie supérieure, et qui correspond à l'angle de réunion des deux moitiés du voile du palais et à l'écartement de la partie postérieure de la voûte palatine.

Placenta lobulé. — M. Deneux présente un placenta, dont deux lobes sont entièrement isolés de la masse principale avec laquelle ils sont réunis médiatement par la continuité des membranes et quelques ramifications vasculaires.

Grossesse extra-utérine. — M. Baudelocque lit un rapport sur l'observation de grossesse extra-utérine dont il a été fait mention dans la séance du 26 août 1824. On a pu reconnaître sur la pièce qui a été envoyée à l'Académie, que le fœtus est renfermé dans un kyste épais, coriace, contenant des concrétions calcaires dans son épaisseur, et paraissant développé dans la trompe gauche. Le fœtus, qui est parfaitement conservé, a tous les caractères d'un fœtus de six à sept mois. Il est ramassé en peloton et recourbé au-devant. La tumeur qui se manifestait à l'extérieur de l'abdomen de la mère existait depuis dix ans, ce qui fait remonter à cette époque la durée du temps pendant lequel le fœtus est resté renfermé dans la cavité abdominale. L'auteur de l'observation n'a pu se procurer d'ailleurs que des renseignemens très-vagues sur l'état antérieur à la grossesse et sur les symptômes qui l'avaient accompagnée quand elle avait commencé.

Oblitération spontanée de l'artère poplitée. — M. Nicod lit l'observation d'un individu adulte, fortement constitué, qui ressentit, sans cause connue, un engourdissement général et presque subit dans le membre inférieur droit. Cette sensation persista et fut insensiblement accompagnée d'un refroidissement très-notable de la partie inférieure de la jambe et du pied. Des phlyctènes se développèrent et bientôt les autres symptômes du sphacèle. Toutes les fonctions s'exécutaient à peu près comme dans l'état de santé; mais le malade s'affaiblissait et le sphacèle paraissait se borner aux environs du genou. L'amputation de la cuisse fut pratiquée et le malade guérit parfaitement. L'examen du membre fit voir dans la cavité de l'artère poplitée un caillot solide, friable, qui remplissait exactement son canal et l'oblitérait. Les branches artérielles inférieures étaient vides de sang.

Encéphaloïde du cerveau. — Oblitération spontanée de l'aorte et des principaux troncs vasculaires. — M. Nicod lit ensuite l'observation d'un enfant de trois ans qu'on apporta à l'hôpital, ayant la jambe gauche et le pied en partie sphacelés. Il prati-

qua l'amputation de la cuisse sans que le petit malade perdît ressentir beaucoup de douleur de l'opération ; il s'écoula à peine un peu de sang des vaisseaux du moignon. Dans la soirée l'enfant succomba, et l'on trouva à l'autopsie l'aorte ventrale, les iliaques et surtout celle du côté gauche, ainsi que la crurale, remplies par un caillot consistant, facile à écraser entre les doigts, et organisé. Le lobe droit était envahi presqu'en totalité par une masse encéphaloïde ramollie à son centre. On ne sut pas d'une manière précise, s'il y avait eu paralysie long-temps avant la mort, et si la sensibilité, qui avait semblé si obtuse pendant l'opération, était aussi affaiblie depuis quelque temps.

Développement anormal des os de la base du crâne. — M. Devergie aîné communique l'observation d'un vétéran, mort à l'hôpital du Val-de-Grâce à la suite d'un anévrisme au cœur. A l'ouverture du cadavre on trouva toute la portion sus-orbitaire de la base du crâne, et la région de l'os frontal, considérablement épaissies et présentant du côté droit une énorme tumeur squireuse qui avait causé l'oblitération de la majeure partie des trous olfactifs. D'un autre côté, le développement du tissu osseux avait contribué à rétrécir beaucoup le diamètre des trous optiques dans lesquels les nerfs optiques se trouvaient évidemment comprimés. Cependant aucun symptôme ne put faire soupçonner, pendant la vie, une altération aussi étendue, et l'on ne remarqua aucune lésion dans les fonctions de l'œil et dans l'olfaction.

Calcul vésical. — Le même membre présente en même temps un calcul du volume d'un petit œuf de poule, trouvé dans la vessie d'un individu qui n'avait éprouvé aucun des symptômes qui font présumer quelque maladie des voies urinaires. La pierre, dont la couleur est d'un jaune foncé, et dont l'extérieur est mamelonné, offre la couleur jaune des calculs d'acide urique. M. Béclard fait remarquer que ces calculs ne sont pas seulement d'acide urique, mais que cette forme est due à l'existence de l'oxalate d'ammoniaque qui forme le centre de la pierre et sur lequel se moule et se dépose ensuite l'acide urique. La section du calcul a prouvé la justesse de cette remarque.

Fracture et consolidation d'une fracture de la clavicule chez un fœtus utérin. — Le même membre rapporte l'observation d'une femme qui, étant grosse de six mois, se frappa violemment l'abdomen contre l'angle d'une table en tombant d'une chaise élevée. La douleur fut excessivement aiguë et persista pendant

quelque temps sans qu'on fît rien pour la calmer. Insensiblement elle se dissipa, et au terme ordinaire de la grossesse cette femme accoucha d'un enfant assez fort et qui présentait une tumeur volumineuse dans la région de la clavicule gauche. Il mourut le huitième jour, et à l'examen du cadavre on trouva une fracture de la clavicule dont les deux fragmens qui avaient un peu chevauché l'un sur l'autre, étaient réunis par un cal solide et volumineux qui formait la tumeur dont on vient de parler. La pièce, déposée dans le musée anatomique de l'hôpital du Val-de-Grâce, a été présentée à l'appui de cette observation, et les membres de la section ont pu vérifier l'exactitude de la description. Les deux fragmens ont d'ailleurs acquis un développement plus considérable qu'il n'en présente dans l'état normal. Les circonstances de cette observation ne portent-elles pas à admettre un rapport probable entre le coup violent reçu dans l'abdomen de la mère, deux ou trois mois avant l'accouchement, et la fracture consolidée de la clavicule du fœtus?

Séance du 10 *mars.* — On annonce que M. Béclard est en proie depuis peu de jours à une maladie qui donne les plus vives inquiétudes. MM. Richerand et Roux sont priés de vouloir bien se rendre, auprès de M. Béclard et des membres de sa famille, les interprètes des sentimens de l'assemblée.

Emploi du chlorure de sodium dans la gangrène. — M. Ségalas rapporte un cas de gangrène du scrotum par infiltration urineuse, dans lequel il a employé en topique le chlorure de sodium. Il lui a paru que ce moyen avait hâté beaucoup la séparation des escarres, puisqu'elles ont commencé à se détacher vingt-quatre heures après la première application du remède.

Fracture du col du fémur. — M. Maingault communique l'observation d'une fracture du col du fémur sur une femme octogénaire, et qui avait eu lieu il y a cinq ans. Cette femme étant morte il y a peu de temps, la dissection du cadavre fit voir que la fracture avait existé au col même du fémur, c'est-à-dire dans l'intérieur de l'articulation. Il y avait eu destruction de la tête de l'os, et une fausse articulation s'était établie entre le grand trochanter et la partie de la fosse iliaque externe la plus rapprochée de la cavité cotyloïde.

Absence des dents par défaut de développement. — Le même membre raconte avoir vu un jeune homme de dix-huit ans chez lequel les dents de la première dentition, tombées depuis long-

temps, ne sont point encore remplacées. On rapporte à ce sujet plusieurs exemples d'aberration de la dentition, et M. Murat dit à cette occasion avoir connu un jeune médecin chez lequel les premières dents ne sont point tombées, et sont usées comme le sont celles d'un vieillard. M. Deneux cite un fait semblable, mais pour quelques dents seulement. Enfin, quelques membres ajoutent que l'on a vu des exemples de double ou même de triple reproduction d'une ou plusieurs dents.

Gastrotomie. — M. Louis Frank, premier médecin de l'archiduchesse Marie-Louise, envoie une observation de rupture de l'utérus, à la suite de laquelle on a fait avec succès l'opération de la gastrotomie.

Acupuncture. — M. Demours présente un sujet chez lequel il a retiré un avantage marqué de l'acupuncture pratiquée à la région temporale, en suivant son procédé, dans un cas d'ophtalmie chronique, avec opacité de la cornée.

Ligature de l'artère crurale. — M. Roux annonce qu'il a en ce moment à l'hôpital de la Charité, deux malades sur lesquels a été pratiquée la ligature de l'artère crurale, suivant le procédé de Scarpa, lequel consiste à embrasser l'artère avec une ligature aplatie et large, que l'on serre sur un petit rouleau de sparadrap de diachylon, préliminairement placé immédiatement sur le vaisseau. Chez l'un de ces malades, l'opération a été pratiquée pour un anévrisme spontané de l'artère poplitée, et chez l'autre, pour une blessure de la même artère. Chez tous deux, l'artère a été liée au bas de l'espace inguinal. L'un de ces malades est au seizième jour de l'opération, et l'autre au douzième : il n'y a point eu jusqu'à ce jour d'hémorrhagie.

154. NOTE SUR LES RECHERCHES FAITES par M. LE DOCT. CHERVIN, pour éclaircir la question de la contagion de la fièvre jaune.

M. le docteur Chervin vient de terminer de longs et pénibles voyages qu'il avait entrepris dans le but de recueillir des faits authentiques, pour servir à l'histoire de la fièvre jaune en général, et plus particulièrement pour faire décider, s'il est possible, la grande et importante question de la contagion ou de la non-contagion de cette maladie; question qui intéresse à un si haut degré les gouvernemens et les peuples, et qui pourtant est restée, jusqu'à ce jour, indécise, malgré les efforts réitérés de beaucoup de médecins distingués de l'un et de l'autre hémisphère. Il est

donc bien à désirer que de nouveaux travaux viennent nous éclairer, et nous tirer de l'incertitude où nous sommes encore concernant le caractère transmissible qu'on attribue à ce fléau, déjà assez terrible par lui-même, sans qu'il soit nécessaire de lui adjoindre la contagion comme auxiliaire.

M. Chervin partit de Paris vers la fin d'octobre 1814, et arriva à la Pointe-à-Pitre, à la Guadeloupe, le 15 décembre de la même année; mais ce ne fut qu'en 1816 qu'il eut occasion d'y observer la fièvre jaune, l'année 1815 ayant été une des plus saines qu'on ait vues dans les Antilles. Dès que cette maladie se montra, M. Chervin se livra entièrement à son étude; il recueillit un nombre considérable d'observations particulières prises au lit des malades, tant à l'hôpital militaire de la Pointe-à-Pitre que dans la pratique civile, et il fit, pendant le cours de 1816 et 1817, cinq cents et quelques ouvertures de cadavres d'individus qui avaient été victimes de la fièvre jaune. Postérieurement, il a encore fait un certain nombre d'autopsies cadavériques chez des sujets morts de cette même maladie, pendant les terribles épidémies de la Nouvelle-Orléans, et surtout à Savannah en 1820.

Dans le cours de ses recherches M. le docteur Chervin, comme nous l'avons déjà dit, s'est principalement attaché à recueillir les faits qui peuvent répandre quelques lumières sur l'origine et la nature de la maladie qui fait, depuis si long-temps, le sujet de ses investigations. Il a visité pour cela les diverses régions qui ont été le théâtre de la fièvre jaune, dans l'ancien comme dans le nouveau monde, et sous les différentes latitudes où ce cruel fléau s'est montré: ainsi Cayenne, les Guyanes, tout l'Archipel des Antilles, depuis la Trinité espagnole jusqu'à la Havane (à l'exception de deux ou trois petites îles de peu d'importance, telles que la Dominique et Tortola), le littoral des Etats-Unis d'Amérique, depuis la Louisiane jusqu'au Maine, et enfin tout le midi de la Péninsule espagnole, forment le vaste champ d'observation que ce médecin vient de parcourir.

Dans ses excursions, M. Chervin ne s'est pas borné à visiter les grandes cités et les villes opulentes, il s'est aussi rendu dans une foule de petits endroits pour y vérifier des faits importans pour la solution du grand problème de la contagion ou non-contagion de la fièvre jaune; c'est ainsi, par exemple, que pour l'épidémie de Catalogne et d'Aragon en 1821, il a visité Tor-

toze, Mora, Asco, Nonaspi, Mequinenza, sans parler des différens villages qui se trouvent dans les environs de Barcelone.

Dans le cours de ses recherches, M. Chervin ne s'est point contenté de prendre des notes d'après des communications verbales, comme le pratiquent ordinairement les voyageurs, il a prié les médecins respectables et expérimentés des diverses contrées qu'il a parcourues, de lui donner par écrit le résultat de leurs expériences personnelles concernant l'origine et la nature de la fièvre jaune, et principalement sur son caractère contagieux ou non contagieux, et d'avoir la bonté d'appuyer leur opinion, sur ce sujet, des faits les plus remarquables qu'ils ont eu occasion d'observer dans leur pratique; et, à quelques exceptions près seulement, les nombreux médecins de diverses nations, comme des diverses écoles, auxquels M. Chervin s'est adressé à cette occasion ont répondu à sa demande avec un empressement et une libéralité qui leur fait le plus grand honneur, ainsi qu'à notre profession en général. M. Chervin a eu en outre l'attention de faire légaliser la signature de tous ces médecins par les autorités locales et par les consuls français, dans les villes où il y en a, de manière qu'il revient avec une immense quantité de documens sur l'authenticité desquels il ne reste rien à désirer, même pour les esprits les plus scrupuleux.

Mais ce n'est pas tout; ce médecin a de plus eu la constance de fouiller dans les archives des juntes de santé de la Péninsule, des bureaux de la marine et des douanes, dans les registres des paroisses, des hôpitaux, et de divers autres établissemens publics; en un mot, partout où il a cru pouvoir trouver des faits propres à faire décider, une fois pour toutes, l'intéressante question qui l'occupe exclusivement depuis si long-temps.

Enfin, il résulte des immenses recherches auxquelles le docteur Chervin s'est livré pendant le cours des neuf dernières années, la ferme conviction que la fièvre jaune est produite par des causes locales, mises en action par une constitution atmosphérique qu'il est souvent difficile de bien apprécier; que toutes les fois qu'il a pu reconnaître la cause locale, elle consistait dans des émanations provenant de substances végétales ou animales en putréfaction, et que cette maladie ne s'est jamais propagée par contagion dans aucun des cas qui sont parvenus à sa connaissance. M. Chervin pense que toutes les preuves alléguées en France de l'importation et de la contagion de la fièvre jaune,

se rapportent à trois chefs : 1°. des témoignages erronés ; 2°. des observations incomplètes ; 3°. des conclusions qui ne se déduisent pas légitimement des faits bien observés.

Nous terminerons en disant que tous les voyages, toutes les recherches de M. le doct. Chervin ont été faits, et cela pendant dix ans, à ses propres frais, sans le secours d'aucun gouvernement ; ainsi il a risqué cent fois sa vie et sacrifié sa fortune dans le seul but d'être utile, et sans autre espoir de récompense que l'estime générale ; car quelle récompense pourrait assez payer un si beau dévouement et une telle persévérance ? DE FERMON.

155. UNIVERSITÉ DE HEIDELBERG. *Séances du* 3 *janvier* 1824 *au* 11 *septembre de la même année*, inclusivement.

Le 3 janvier, furent élus, à la majorité des suffrages, savoir : président de la société, le conseiller aulique privé, docteur Naegelé ; secrétaire, le conseiller aulique, docteur Muncke.

Le docteur Naegelé lut ensuite un mémoire sur les cas d'accouchement dans lesquels le placenta a son siège sur l'orifice de la matrice (placenta prævia).

Le 24, le docteur Chelius rapporta un cas de cécité occasionée par une blessure faite au front, et fit connaître un autre cas de guérison complète.

Le 6 mars, le docteur Muncke lut un mémoire dans lequel il traite la question de savoir si l'homme, d'après la structure ordinaire de l'œil, peut voir distinctement sous l'eau, et, pareillement, de quelle espèce de lentille et à quelle distance du foyer il convient d'en faire usage dans ce liquide, pour aider l'action de l'œil.

Dans la séance publique du 20 du même mois, le docteur Naegelé donna lecture d'une notice sur la structure du bassin de la femme, sous le double rapport de sa position et de la direction de sa cavité, et se plut à rendre justice aux recherches qui ont été précédemment faites sur cet objet.

Le 27, furent nommés membres de la société, le docteur Olbers de Bremen, et le docteur Koch. Ensuite le conseiller aulique, docteur Tiedmann, donna communication d'un cas rare de difformité du cœur.

Dans la séance publique du 22 mai, ce dernier lut un mémoire sur la difformité cyclopéenne (*Cyklopen verbildung*), et montra à la société plusieurs monstres ainsi conformés ; il démontra, par

les observations des auteurs et par les siennes propres, la connexion qui existait entre cette monstruosité et le développement du système nerveux. Le docteur Chelius parla des différens procédés de rhinoplastique, et cita un exemple de la cure complète; on avait réellement fait un nez, aux dépens de la peau du front. De semblables observations ont été publiées en France.

Le 29 mai, furent élus membres de la société les doct. P. Heinrich, et Leuchard; à la suite de ces nominations, M. Geiger lut un mémoire sur les diverses sortes de quinquina.

Le 12 juin, M. Geiger continua la lecture de son travail sur le quinquina, en indiqua les différentes espèces, et démontra en quoi consistait cette différence. M. Naegelé parla des causes des accouchemens avant terme et fit l'histoire d'un cas extraordinaire de cette espèce.

Le 10 juillet, M. Naegelé continua la lecture de ce dernier mémoire, et cita l'exemple d'un second cas dont l'issue avait été, et pour la mère et pour l'enfant, fort heureuse.

Le 31 du même mois, M. Tiedemann fit part de quelques observations de physiologie générale.

Le 14 M. Muncke lut une notice sur la ventriloquie; et fit l'analyse de ce que les anciens avaient dit ou écrit sur cet objet.

Le 28 août, M. Gmelin donne une analyse du suc pancréatique de certains animaux.

Le 11 septembre, M. Geiger lut une notice sur la valériane (*Valeriana offic.* Lin.), sur ses différentes variétés, et sur celles qui fournissent la meilleure racine en usage dans les officines; 2°. sur le *Galeopsis grandiflora* Roth et Wildenow ou *villosa* Smith; 3°. sur le suc du raisin, dans son état de non-maturité. (*Intellig. Bl. für die Heidelberg. Jahrb. der Lit.* 1824, n°. 10.)

156. PHYSIOLOGICAL VIEWS. Coup d'œil physiologique sur la structure, les fonctions et les maladies de l'estomac et des organes digestifs du corps de l'homme, avec des observations sur les propriétés et les effets des alimens et des liqueurs fermentées, ainsi que sur l'influence du climat et des localités; par TH. HAVE. In-8. 2e. édit. Prix, 10 s. 6. d. cart. Londres; 1824; W. B. Whittaker.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

157. Sur la détermination des Pièces osseuses de la tête de l'homme et des animaux; par M. Geoffroy-St.-Hilaire. (*Analyse des travaux de l'Académie royale des sciences*, par M. le Baron Cuvier. In-4°. Paris; 1824.) *Partie physique. Anatomie comparée.*

« Nous avons déjà entretenu bien des fois nos lecteurs (c'est M. Cuvier qui parle), des efforts constans auxquels s'est livré et se livre encore M. Geoffroy-S.-Hilaire, dans la vue de démontrer et rendre en quelque sorte palpable ce qu'il nomme l'*unité de composition du règne animal*, et surtout l'unité de sa charpente osseuse, c'est-à-dire du squelette. (Voyez le *Bulletin* de juillet 1824, n°. 205.)

» Il a justifié dans un mémoire spécial la préférence qu'il donne à cette partie de l'organisation, par la plus grande certitude des indications qu'elle fournit touchant les rapports des animaux entre eux; les os sont des espèces de murailles destinées à loger, à contenir, à séparer les organes; ils sont en rapport nécessaire avec tout ce qu'ils contiennent; leur système accumule en lui les caractères de tous les autres systèmes; en même temps l'auteur se représente la matière osseuse comme étant en quelque sorte une matière excrémentitielle qui seulement aboutit à des cavités sans issue; c'est le dépôt des organes aussi-bien que leur réceptacle, et sous ce rapport encore, le système osseux doit être l'expression des autres. Néanmoins c'est au squelette de la tête qu'il s'attache de préférence, et pour retrouver plus sûrement dans les diverses espèces toutes les pièces qui le composent, il commence par assigner à chacune sa place, son rôle, et ses rapports avec les pièces voisines. Pour cet effet, il a divisé la tête, non compris la mâchoire inférieure, en sept vertèbres, dans chacune desquelles il retrouve les neuf pièces qui, selon lui, forment l'ensemble d'une vertèbre complète. »

» On a pu voir en effet dans notre analyse de 1822, que M. Geoffroy considère toute vertèbre complète comme fondamentalement divisible en neuf pièces : le corps ou le *cycléal*; les deux côtés de la partie annulaire supérieure ou les *périaux*; les deux côtés de l'apophyse épineuse ou les *épiaux*; les deux côtés de la partie annulaire inférieure qui dans le thorax se changent en côtes, ou les *paraaux*; enfin, les deux côtés de l'apophyse épineuse inférieure qui dans le thorax deviennent les cartilages des côtes, et qu'il nomme *cataaux*. Nous avons exposé aussi à diverses reprises, comment M. Oken, considérant le crâne comme une répétition plus développée de l'épine du dos, avait cru devoir le diviser en trois vertèbres et regarder le nez comme l'analogue du thorax, et les deux mâchoires inférieures comme les analogues ou les répétitions des bras et des jambes; comment MM. Meckel et Bojanus ont ajouté une quatrième vertèbre à celles de M. Oken, et l'ont nommée ethmoïdale; comment enfin M. Spix, tout en conservant les trois vertèbres de M. Oken, a vu dans les os qui composent le nez une répétition de l'appareil hyoïde et laryngien.

» M. Geoffroy, sans entrer dans ces combinaisons fondées sur la métaphysique connue en Allemagne sous le nom de philosophie de la nature, s'est borné à considérer le crâne et la face comme une continuation de l'épine, et à y appliquer sa théorie générale de la vertèbre; or, comme suivant sa manière de compter, il y a en tout dans cette partie du squelette soixante-trois pièces osseuses, il a dû y retrouver, en divisant ce nombre par neuf, sept vertèbres, chacune composée de neuf pièces, un cycléal, deux périaux, deux épiaux, deux paraaux et deux cataaux; et en effet il est parvenu, à force d'essais, à distribuer ses soixante-trois os de manière que, rangés quatre à quatre, ils forment à peu près sept doubles cercles attachés les uns au-dessus et les autres au-dessous de sept pièces impaires qui composent une sorte d'axe (1).

» C'est pour répondre aux doutes et confirmer de plus en plus les applications de sa théorie sur la détermination des pièces osseuses du crâne, ou du moins pour en expliquer les anomalies apparentes, que l'auteur de ce grand travail a repris l'ostéolo-

(1) Nous avons rendu compte du travail de M. Geoffroy sur la tête osseuse chez l'homme et les animaux dans le 7e. cahier de 1824, art. 95.

gie de la tête du crocodile, dont il s'était occupé dès l'année 1807, et qu'il la considère maintenant d'après le nouveau développement qu'il a donné à ses vues; ce qui l'oblige d'admettre des déterminations en partie fort différentes de celles qu'il avait publiées alors, et même à des époques postérieures à celle-là.

» Les trois premiers cycléaux, le protosphénal, le rhinosphénal et l'ethmosphénal, n'existent point dans le crocodile à l'état osseux; une longue cloison cartilagineuse en tient la place: ce que M. Geoffroy attribue à leur grand allongement et au développement excessif des os qui en forment les parties latérales. « Ces cycléaux, dit-il, sont dans le cas de toutes les portions du » système osseux qui sortent de leur classement ordinaire comme » volume, et qui n'acquièrent point de dimensions démesurées » qu'elles n'en soient comme accablées et que par suite elles ne » soient privées de consistance. » Le basilaire, dans le crocodile comme dans le très-grand nombre des animaux, n'est que d'une seule pièce, et non pas de deux, comme il le faudrait pour représenter l'*oto-sphénal* et le *basi-sphénal*. Mais l'auteur assure avoir vu ces deux pièces séparées dans des monstres humains, et pense que « c'est à leur position inférieure et centrale, et plus » encore à leur part d'influence dans la première formation du » fœtus, que l'on doit la précocité de leur soudure. » Quant aux parties latérales, M. Geoffroy juge que celles que tous les anatomistes et lui-même avaient regardées comme le jugal et le temporal, répondent plutôt à l'*adorbital* ou segment orbitaire du maxillaire et au *cotyléal*, os qui, dit-il, « sans manquer à ses » connexions et fonctions, se montre en quelque sorte flottant » dans les diverses familles, sous le rapport des points d'ap» pui qu'il réclame et qu'il adopte, comme sous celui des épo» ques auxquelles il se soude avec quelques voisins.

» M. Geoffroy revient maintenant aux déterminations de M. Cuvier, touchant le frontal, le pariétal, le lacrymal. Mais il croit que le frontal postérieur de cet anatomiste est le jugal, que son mastoïdien est le temporal, et que son frontal antérieur est le cornet supérieur, ou ce qu'il regarde comme ne faisant qu'un avec lui, l'os planum; opinion que M. Oken avait déjà soutenue. Comme l'os nommé jusqu'à présent occipital supérieur ne descend pas jusqu'au bord du trou occipital, M. Geoffroy ne croit point qu'il mérite ce nom. Il pense que les occipitaux latéraux, quoiqu'ils ne soient chacun que d'une pièce, même dans les plus

jeunes crocodiles, contiennent cependant chacun une moitié du véritable occipital supérieur qui s'y est soudée de très-bonne heure, et que cette moitié s'est atrophiée; ce qui joint à la nécessité de retrouver l'aile d'ingrassias qui avait paru manquer dans le crocodile, le conduit à une proposition qu'il qualifie d'inattendue : savoir, que cet ancien occipital supérieur se forme de la réunion des deux rochers qui seraient montés sur le crâne, et se seraient soudés ainsi en un seul os impair qu'il nomme *rupéal*. En effet, pour retrouver sur les côtés du crâne les deux ailes du sphénoïde, il est obligé de donner le nom de petite aile à l'os que M. Cuvier regarde comme analogue de la grande, et celui de grande aile à celui que M. Cuvier prend pour le rocher, attendu sa position et la part essentielle qu'il a au revêtement du labyrinthe.

» (1) L'auteur s'est vu obligé de revenir, dans un mémoire particulier, sur un os qui s'est trouvé offrir une nouvelle difficulté. C'est celui qui se rend de l'apophyse ptérygoïde au maxillaire, et que plusieurs anatomistes, et M. Geoffroy lui-même, qui le nomme ADGUSTAL, considérait encore, dans son dernier travail général, comme répondant à l'apophyse ptérygoïde interne. M. Cuvier, ne trouvant pas cette apophyse détachée dans le fœtus des mammifères, a cru devoir renoncer à cette détermination, et regarde l'os en question comme propre aux animaux ovipares. Il lui donne le nom de *transverse*. M. Geoffroy ne pouvant concilier une pareille idée avec sa théorie, et cherchant à cet os un analogue, a pensé qu'il répond à ce que M. Serre nomme le segment palatin du maxillaire, pièce qui est vers le palais en dedans des dents mâchelières; ce segment palatin serait ainsi reculé vers la tempe des reptiles, et M. Geoffroy s'explique par-là comment ces animaux n'ont point de véritables mâchelières. En poursuivant ce nouvel ordre d'idées, et en comptant ainsi d'arrière en avant les pièces maxillaires, il est conduit à croire que ce qu'on a pris dans les rongeurs et dans quelques autres mammifères pour des intermaxillaires et des dents incisives n'en sont pas; que les uns et les autres y avortent et que leurs soi-disant incisives sont des canines.

» Cet infatigable naturaliste ne s'est point borné aux études exigées par sa théorie relativement au crocodile. Il a repris plu-

(1) Voyez sur l'ADGUSTAL, l'un des os de la voûte palatine, les *Ann. des Sc. Nat.*, déc. 1824, p. 491.

sieurs des questions qu'elle fait naître touchant l'ostéologie des poissons. Nous avons déjà eu plus d'une occasion de dire que les os dont se compose l'opercule des branchies dans les poissons donnent surtout lieu à des divergences d'opinions très-prononcées, et dès 1818 nous avons rendu compte de celle de M. Geoffroy, que ce sont les analogues des osselets de l'ouïe, c'est-à-dire du marteau, de l'enclume et de l'étrier. Il l'a nouvellement défendue dans un premier mémoire contre deux anatomistes hollandais, MM. Van-der-Hœven et Bakker (1), qui n'avaient pas cru devoir l'adopter; et dans un second, contre M. Weber, qui avait cru trouver les analogues de ces osselets dans d'autres pièces que l'opercule, savoir, dans de petits os situés derrière le crâne de certains poissons, tels que les cyprins, les silures et les loches. Dans le premier de ces mémoires M. Geoffroy présente une comparaison entre l'appareil des fosses nasales des mammifères et celui des poissons; rappelant que dans les cétacées, et en partie dans quelques chauves-souris, les tubes des narines sont exclusivement consacrés à la respiration, il regarde la suite des os intermaxillaires, palatins et ptérygoïdiens des poissons comme représentant ce même tube respiratoire, mais largement ouvert à sa partie inférieure, parce qu'il doit conduire à un appareil de respiration beaucoup plus rapproché et plus élargi. En arrière des pièces qui appartiennent à ce tube nasal ou plutôt à ce demi-tube, doivent nécessairement se trouver celles qui dans les autres animaux viennent aussi à sa suite: la caisse et ce qu'elle renferme. Quant aux petits os placés en arrière du crâne de la carpe et du silure, qui tiennent d'une part à la vessie natatoire et de l'autre à un canal qui communique avec l'oreille interne, petits os que M. Weber, en conséquence de leurs figures, avait cru pouvoir regarder comme les osselets de l'ouïe, M. Geoffroy établit que ceux que M. Weber nomme le marteau et l'enclume, sont en réalité les côtes appartenantes à la deuxième et à la première vertèbre, un peu dérangées de leur direction ordinaire par le tiraillement que produisent à leur égard les mouvemens alternatifs de la vessie natatoire.

»Ces recherches conduisaient naturellement M. Geoffroy à s'occuper des petites pierres que l'on trouve dans l'intérieur du labyrinthe membraneux de l'oreille des poissons, et qui ont des formes si particulières et si constantes dans chaque espèce

(1) Voy. *Bulletin des Sci. nat.*, mai 1824, p. 86, et *Bulletin des sci. méd.*, nov. 1824, p. 172.

En aucun cas on n'en pourrait tirer parti contre sa théorie du squelette ; car ce ne sont pas des os, comme quelques-uns ont semblé le croire, mais des espèces de concrétions dont la formation ne ressemble à rien tant qu'à celle des coquilles. C'est ce que l'auteur du mémoire fait valoir avec raison. Cherchant ensuite pourquoi on ne les trouve que dans la classe des poissons, il conjecture que cela tient à ce que ces animaux n'ayant pas de trompe d'Eustache, ou de conduit par lequel puissent s'écouler les excrétions qui doivent, selon lui, résulter des actes nécessaires à la sensation, les matières excrémentitielles s'accumulent dans l'intérieur.

» Cependant l'on pourrait objecter qu'il se produit aussi de ces concrétions dans plusieurs reptiles qui ont une trompe d'Eustache, et que même dans les mammifères où elles ne se montrent jamais, le labyrinthe n'est pas moins clos que dans les poissons, la trompe d'Eustache ne donnant d'issue qu'à la cavité de la caisse, et non à celle du labyrinthe.

158. Mémoire sur la génération des Animaux a bourse. (*Ibidem*) (1). « M. Geoffroy-St.-Hilaire, qui s'était occupé dès l'année 1819, ainsi que nous l'avons dit à cette époque, de la génération des animaux à bourse, ou de ces quadrupèdes que l'on voit déjà adhérens aux mamellés de leurs mères dans un état de développement à peine égal à celui des premiers temps du fœtus des autres genres, a repris cette année ce sujet important. Ces animaux ont deux canaux en forme d'anses qui conduisent de l'intérieur de la matrice vers le canal extérieur, et M. Geoffroy les considère comme deux vagins distincts. La poche qui enveloppe les petits à la mamelle lui paraît une grande extension du mont de Vénus. Dans un premier travail, supposant encore que les fœtus de marsupiaux, comme quelques observateurs l'avaient dit, n'ont aucune trace d'ombilic, il avait cherché à se rendre compte d'une telle anomalie. A cet effet, il distinguait les différentes périodes de développement du fœtus, en *ovule*, tel qu'il est dans l'ovaire ; en *œuf*, lorsqu'il a été entouré d'albumen dans l'oviductus ; en *embryon*, lorsqu'au moyen du réseau placentaire il reçoit du sang qui a respiré hors de lui et est devenu artériel ; en *fœtus*, lorsque les fonctions respiratoires ont passé aux vaisseaux du derme, et que ceux de l'ombilic ne servent plus qu'à la nu-

(1) Voyez les *Ann. des Sc. Nat.*, avril 1824, p. 392.

trition ; et en *nouveau - né*, lorsqu'il se dépouille de ses enveloppes fœtales et se produit au jour. Il considérait les marsupiaux comme n'étant ni *vivipares*, ni *ovipares*, mais *ovulipares*; l'organisation de leur matrice étant telle que l'ovule ne peut y être retenu, ni soumis à l'incubation intérieure ou aux actions qui y développent les fœtus ordinaires. Toutefois ces ovules ont un commencement de développement. Selon M. Geoffroy ils seraient à l'état d'*ovule injecté*, à un état dont les zoophytes nommés *méduse* nous offrent un exemple permanent.

» Mais des observations plus récentes faites sur des fœtus de sarigues apportés d'Amérique par M. Turpin, et pris à un moment plus voisin de leur entrée dans la poche, ont montré à M. Geoffroy un ombilic et des restes de placenta : ainsi les marsupiaux passent aussi leur état d'embryon dans la matrice ; ce n'est qu'à leur état de fœtus qu'ils passent dans la poche, et c'est là l'opinion que l'on avait toujours eue à leur égard.

» L'auteur a donné une attention particulière à la disposition du larynx du petit sarigue, qui s'élève dans les arrière-narines de manière à ne pas empêcher la respiration pendant que ce petit serre intimement par la bouche la mamelle de sa mère; les narines sont alors très-développées, ainsi que les tubercules olfactifs : mais les yeux au contraire sont absolument fermés, et même par le derme qui passe dessus selon l'observation de M. Serre, tandis que les autres fœtus ont, dans les premiers temps, l'œil très-ouvert.

» Mais M. Geoffroy se demande toujours comment des animaux qui, pour le reste de leurs organes, depuis les sarigues jusqu'aux phascolomes et aux monotrèmes, semblent appartenir à tant de familles différentes, se ressemblent cependant par cette singulière génération, et il l'explique parce qu'elle tient au peu de développement de l'appareil utérin, qui, lui-même, tient à l'absence de l'artère mésentérique inférieure, et que cette artère peut manquer sans influer beaucoup sur le reste du corps. »

159. Ostéologie et Myologie du Cheval dessinées et publiées par M. Hector Reverchon, peintre, maître de dessin à l'école royale d'économie rurale et vétérinaire de Lyon trois livraisons grand in-fol., chacune de six dessins lithographiés et une feuille de texte en regard; Prix de la livraison, Jésus-vélin, fig. noires, 9 fr.; fig. color., 13 fr. Lyon ; 1824 ; chez l'auteur. Paris; M^me^. Huzard ; I^re^. et II^e^. livraisons.

L'auteur, appelé à enseigner le dessin aux élèves vétérinaires, a pensé qu'un des moyens de remplir les vues du gouvernement était de s'occuper des objets dont les élèves font une étude spéciale. Dans ce but, il a cru devoir publier des dessins d'anatomie, parce que rien n'est en même temps plus propre à faciliter aux élèves l'étude de cette science et à en rappeler la connaissance à ceux qui l'ont acquise. On ne peut disconvenir en effet que les ouvrages d'anatomie de *Bourgelat* et de M. *Girard*, déjà si utiles, ne le fussent beaucoup plus encore s'ils contenaient les figures des parties dont ils traitent.

Raini est le premier qui ait donné des figures nombreuses et assez bien faites de l'anatomie du cheval, et il a été copié presque servilement par ses successeurs, surtout par *Snapp*, Anglais, et par *Saulnier*. *Lafosse* a dédaigné de copier ceux qui l'avaient précédé, et dans son grand Cours d'hippiatrique, il a donné une anatomie complète qu'il a fait dessiner d'après nature sur des sujets disséqués par lui ; mais son ouvrage, rare maintenant, est très-cher, ne peut pas être mis entre les mains des élèves, et n'est même pas à beaucoup près aussi exact qu'on peut le désirer. Les ouvrages de *Raini* et de *Saulnier* sont moins chers, il est vrai, mais ils sont encore, sous bien des rapports, moins bons que celui de *Lafosse*. Je ne ferai que citer le grand et bel ouvrage de *Delabère-Blaine*, trop incomplet pour être mis à côté de celui de *Lafosse*. M. *Reverchon* a entrepris de suppléer aux ouvrages de ces différens auteurs, dans deux parties, l'ostéologie et la myologie ; il aurait eu le même but que *George Stubb* en Angleterre, si, comme ce dernier, il avait embrassé la description et le dessin des vaisseaux sanguins et des nerfs. Espérons que M. Reverchon ne bornera pas son travail à l'ostéologie et à la myologie, et qu'il nous donnera successivement une anatomie complète du cheval. Ce sera concourir avec MM. les autres professeurs de l'école de Lyon et de celle de Paris, au perfectionnement d'une science dont les progrès rapides sont déjà leur ouvrage. H.

160. ÉTUDES ANATOMIQUES DU CHEVAL, utiles à sa connaissance intérieure et extérieure, à son emploi et à sa représentation relativement aux arts; par BRUNOT, sculpteur ; grand in-fol. oblong, de 4 cahiers de chacun 4 pl. lithogr., et un texte explicatif. Prix par livr., 5 fr., fig. noires ; et 10 fr., fig. col Paris; 1825; madame Husard; 1re. et 2e. livraisons.

M. Brunot, sculpteur, ayant le goût et le désir de modeler des animaux domestiques, surtout le cheval, s'est aperçu aussitôt qu'il manquait aux personnes qui se livraient à cette étude, des modèles qui pussent les guider et les empêcher de commettre des erreurs anatomiques, qu'on ne rencontre que trop souvent dans les œuvres mêmes des grands maîtres. Il a voulu, au moyen de dessins réguliers, leur éviter des travaux de dissection souvent pénibles et si différens de ceux auxquels ils se livrent habituellement. Ses dessins ont été faits dans ce but; il leur a donné en même temps la perfection nécessaire pour les mettre avantageusement dans les mains des personnes qui s'occupent de l'hippiatrique; sous ce rapport, ses dessins l'emportent sur ceux qui ont été faits antérieurement, et ils se placent à côté de ce qui se fait de mieux aujourd'hui. Comme ceux de M. *Reverchon*, ils peuvent aider les élèves vétérinaires dans leurs études anatomiques. Pour leur donner toute l'exactitude requise, c'est à l'école vétérinaire d'Alfort, que M. *Brunot* a fait les siens, et d'après les préparations mêmes des professeurs ou d'après des préparations faites sous leurs yeux; aussi présentent-ils une grande précision. H.

161. Conservation extraordinaire d'une Tête humaine. — Dans une des dernières séances de la Société des sciences naturelles de Colchester, M. Goose a fait un rapport sur l'exhumation de la tête d'un cadavre humain, qu'il trouva dans un parfait état de conservation après un intervalle d'environ 40 années qui s'était écoulé depuis l'enterrement du corps. Le rapporteur émet en même temps son opinion sur les causes probables de cette exception remarquable. Le fait était consigné dans la lettre suivante adressée à M. Goose: « En l'année 1817, je remplissais, dit l'auteur de cette lettre, les fonctions de marguillier des paroisses unies de St.-Mildred et de St.-Margaret-Moyses, de la Cité de Londres. L'époque périodique des réparations à faire à l'église étant arrivée, un comité fut chargé d'en dresser l'état et les devis estimatifs et d'en surveiller les travaux. Dans le cours de leur visite, les experts examinèrent, entre autres parties de l'édifice, la voûte principale qui s'étend sous le corps et dans toute la longueur de l'église, entre les murs du nord et ceux du sud, qui en forment les deux côtés. Suivant les registres des deux paroisses, cette partie de l'édifice n'avait pas été réparée depuis près de 80 ans; et à l'époque dont je parle, les cercueils

étaient déposés à la profondeur de deux pieds environ de la superficie du sol. On découvrit, attenant aux fondations de la muraille du sud, un cercueil qui s'était défoncé. L'extrémité supérieure de celui qui le surmontait immédiatement, soutenu par quelques pierres d'attente des fondemens, n'avait point suivi le mouvement de l'autre, et était resté comme suspendu en l'air. Le premier contenait une tête humaine parfaitement conservée, que l'on jugea avoir été celle d'une jeune et belle femme. Il n'existait pas d'enveloppe de plomb; les planches du cercueil tombaient de vétusté. Le corps avait perdu toute son humidité, et offrait un résidu assez semblable à de la sciure de bois séchée. Les traits du visage n'étaient pas autrement décomposés que le sont ordinairement ceux d'un cadavre de mort récente. La peau était d'un brun clair; le nez avait conservé sa forme; il était aquilin; la figure était d'un beau caractère. Les paupières étaient fermées, et les oreilles dans un état parfait de conservation: derrière l'une de ces dernières, on trouva une boucle de cheveux. Partout la peau était intacte.

» Les fondations de l'église, près desquelles cette tête a été trouvée, gisent dans une couche solide de pierre calcaire. Sur la demande d'une société savante, séant à Fleet-Street, à Londres, cette tête a été déposée dans son muséum. »

On infère des circonstances relatives au gisement du cercueil, que l'action du gaz acide carbonique pourrait être considérée comme la cause de ce singulier phénomène. (*The weekly Register*, 6 mars 1825.)

PHYSIOLOGIE.

162. — Analyse des travaux de l'Académie des sciences pendant l'année 1824; par M. le baron Cuvier. In-4. (*Partie physique.*)

Mémoire sur le système nerveux des Poissons; par M. Flourens.

« Nous avons rapporté, dit M. Cuvier, dans notre analyse de 1822, avec l'intérêt qu'elles méritent, les expériences faites par M. Flourens pour déterminer avec plus de précision les fonctions propres à chacune des parties du cerveau (*Bulletin des sci. méd.*, 1^er^ et 7^e^. cahiers, 1824), et nous avons vu qu'il paraissait en résulter que le cerveau proprement dit est le

réceptacle des impressions des sens; le cervelet, le régulateur de la locomotion; et la moelle allongée, l'agent de l'irritation des muscles; que les tubercules quadrijumeaux en particulier participent à ce pouvoir irritant de la moelle, et produisent comme elle des convulsions quand on les irrite. L'auteur a pensé que ces propriétés pouvaient conduire à la solution d'un problème d'anatomie comparée, qui occupe depuis quelque temps les naturalistes, c'est-à-dire à déterminer la véritable nature de chacun des tubercules qui composent l'encéphale des poissons.

» Nous avons rendu compte plus d'une fois, et surtout en 1820, du doute qui existe relativement à celle de ces paires de tubercules qui précèdent le cervelet, et qui est ordinairement creuse, contenant à l'intérieur une ou deux paires de tubercules plus petits. On l'a long-temps considérée comme le vrai cerveau; les tubercules qu'elle couvre, comme des quadrijumeaux, et ceux qui sont placés au-devant d'elle, comme des tubercules olfactifs analogues à ceux qu'on voit au-devant du cerveau dans la taupe, le rat et beaucoup d'autres mammifères.

» Depuis quelques années, M. Arsaky, et ensuite M. Serre, ont jugé, mais d'après les simples rapports anatomiques, que les tubercules antérieurs sont le vrai cerveau, et que la grosse paire creuse répond aux tubercules quadrijumeaux. Il résulte des expériences de M. Flourens, faites sur des carpes, que les irritations portées sur les tubercules antérieurs et sur la partie supérieure des tubercules creux ne produisent point de convulsions, mais que si l'on pique la base de ces derniers, on en produit aussitôt de violentes; ce qui conduirait aussi-bien à regarder comme tubercules quadrijumeaux les petits tubercules de l'intérieur que le grand tubercule creux qui les enveloppe.

» L'ablation des tubercules antérieurs ne change pas d'abord d'une manière notable les allures de l'animal; mais il paraît ensuite se mouvoir moins souvent, et presque pas de lui-même; il a semblé même à l'auteur, autant qu'il en a pu juger dans l'état de gêne où il était obligé de tenir le poisson ainsi mutilé, qu'il n'entendait ni ne voyait. L'ablation des tubercules creux porte une atteinte beaucoup plus profonde à l'économie de l'animal. Il ne se meut plus, ne respire plus qu'avec peine, et demeure couché sur le dos ou sur le côté. M. Flourens ne laisse pas de conclure que c'est aux tubercules quadrijumeaux que ces tubercules creux répondent, et pense que cette grande influence

qu'ils exercent sur l'économie des poissons tient au développement beaucoup plus considérable qu'ils ont dans cette classe d'animaux. Quant au tubercule impair, celui que l'on regarde unanimement comme le cervelet, il a offert des phénomènes à peu près semblables à ceux du cervelet des quadrupèdes et des oiseaux. Il ne provoque pas de convulsions ; mais quand on l'enlève, le poisson a peine à se tenir sur le ventre ; il ne nage que d'une manière bizarre ; il se roule sur son axe comme le font en volant les oiseaux privés de leur cervelet.

» Il restait à examiner les renflemens placés derrière le cervelet des poissons, d'où leur huitième paire paraît sortir, et qui n'ont, dans les classes supérieures, que des analogies douteuses ou peu apparentes. Toutes leurs parties piquées produisent des convulsions violentes qui se montrent surtout dans les opercules des ouïes qui en tirent en effet leurs nerfs. Si on les détruit, le jeu de ces opercules cesse et la respiration s'éteint. Le même effet arrive si l'on fend seulement en longueur leur partie moyenne. M. Flourens en conclut que c'est ici l'organe cérébral de la respiration, circonscrit, déterminé et développé en un véritable lobe, tandis que dans les autres classes il paraît à peine se séparer de la masse.

» Des phénomènes semblables se sont montrés sur la lote, sur le brochet et sur l'anguille. Pour l'auteur et pour ceux qui admettront ses conclusions relativement aux tubercules creux, il en résultera que le point par lequel le cerveau des poissons diffère le plus essentiellement de celui des autres classes consiste dans ce grand développement de la partie qui préside aux mouvemens respiratoires ; ce que M. Flourens explique, parce que la respiration est une opération bien autrement laborieuse pour les animaux aquatiques qui n'agissent sur l'air que par l'intermède de l'eau, que pour les animaux aériens dont le fluide aériforme pénètre immédiatement le poumon. C'est ainsi, dit-il, que le cerveau est plus grand dans les mammifères dont l'intelligence est plus élevée ; le cervelet dans les oiseaux, classe plus agile qu'aucune autre ; et que ce même cervelet est presque réduit à rien dans les reptiles, animaux apathiques, et dont le seul nom indique la torpeur. L'auteur termine par cette réflexion, que les parties qui contribuent à la ténacité de la vie, et surtout la moelle allongée, sont, pour le volume, en raison inverse de celles qui concourent à l'intelligence ; les animaux qui n'ont

pas de ressource pour se défendre avaient besoin d'une vie plus dure, qui se défendît en quelque sorte d'elle-même. »

163. MÉMOIRE SUR LA CICATRISATION DU CERVEAU, ET SUR LA RÉGÉNÉRATION DE SES TÉGUMENS; par M. FLOURENS. (*Ibidem.*)

M. Flourens, obligé de faire tant et de si grandes plaies aux cerveaux des animaux pour arriver à résoudre des questions si importantes pour l'humanité, a eu l'occasion de faire de nombreuses observations sur la cicatrisation des plaies de cet organe et sur la régénération de ses tégumens, ainsi que sur les phénomènes correspondans qu'offre l'animal dans ses facultés à mesure que ses reproductions avancent. Pour analyser ses observations faites jour par jour, il faudrait les copier, et les détails en seraient assez curieux pour cela si les bornes prescrites à notre travail le permettaient. En général, à la place de la partie enlevée il se forme un caillot de sang et une croûte sous laquelle s'accumule de la lymphe. L'os s'exfolie ; sous l'os nécrosé et sous cette croûte se forme une peau qui finit par les faire tomber, et sous cette peau même se reforme un nouvel os; mais cette nouvelle peau n'a point de véritable derme, de véritable corps muqueux, ni ce nouvel os ses deux lames et son diploé. La nouvelle peau naît des bords de l'ancienne, et a besoin pour se régénérer entièrement que la lymphe dans laquelle elle se produit soit maintenue en position, ou par la croûte qui se forme, ou par un autre moyen. La partie du cerveau enlevée en entier ne se reproduit pas, mais il se forme une cicatrice sur la partie mutilée. Une simple division se répare par la réunion des parties. La paroi supérieure d'un ventricule, quand on l'a emportée, se reproduit par une production des bords des parties restantes.

Enfin, comme nous l'avons dit en 1822, l'animal reprend petit à petit ses facultés à mesure que les parties se cicatrisent, à moins que les lésions n'aient été par trop considérables.

164. MÉMOIRE SUR LA DÉTERMINATION DE L'USAGE DES DIVERSES PARTIES DE L'OREILLE; par M. FLOURENS. (*Ibidem.*)

M. Flourens a aussi essayé d'appliquer sa méthode d'ablation successive à la détermination de l'usage des diverses parties de l'oreille. On sait que cet organe compliqué se compose, dans les animaux à sang chaud, d'un canal extérieur conduisant à

la membrane du tympan, qui ferme l'entrée d'une première cavité nommée la caisse, et de laquelle part une chaîne d'osselets, dont le dernier, appelé l'étrier, appuie sur la fenêtre ovale ou sur l'entrée d'une deuxième cavité nommée le vestibule, où aboutissent trois canaux dits semi-circulaires, et l'un des orifices d'une troisième cavité de forme spirale à double rampe, dite le limaçon, dont l'autre orifice donne immédiatement dans la caisse, et porte le nom de fenêtre ronde. Il y a encore les cellules mastoïdiennes creusées dans l'épaisseur des os du crâne et qui communiquent avec la caisse, et un canal nommé trompe d'Eustache qui se rend de la caisse dans les arrière-narines, ou dans l'arrière-bouche.

Dans un premier travail, M. Flourens a cherché à reconnaître quelle est celle de toutes ces parties dont la destruction affecte le plus intimement la faculté d'entendre.

Les pigeons lui ont offert des sujets commodes d'expériences, attendu que dans les oiseaux en général toute l'oreille osseuse n'est enveloppée que d'une cellulosité légère qui se laisse enlever aisément.

Il a donc détruit le méat auditif, le tympan, les premiers osselets, la caisse, sans que l'animal cessât d'entendre; il a enlevé l'étrier, et l'ouïe s'est sensiblement affaiblie; ne faisant que le soulever, et lui laissant reprendre sa place, il a alternativement diminué et rétabli cette faculté; enlevant les canaux semi-circulaires, il a observé des phénomènes bien plus singuliers: non-seulement l'animal a continué d'entendre, mais son ouïe est devenue douloureuse; les moindres sons l'agitaient péniblement: et de plus, sa tête a pris un mouvement horizontal de droite à gauche, d'une violence remarquable, qui ne cessait que lors du repos absolu, mais qui recommençait aussitôt que l'animal voulait seulement faire quelques pas. La mise à nu du vestibule, la suppression même d'une partie de sa pulpe intérieure ne détruit pas entièrement l'ouïe; et pour que ce sens soit anéanti, il faut que toute cette pulpe du vestibule et les expansions nerveuses qui s'y distribuent aient disparu; mais alors aussi l'animal n'entend plus du tout, quand même tout le reste de son oreille serait demeuré intact.

L'auteur en conclut que la pulpe de l'intérieur du vestibule est le siége essentiel de l'audition, et il fait remarquer qu'en effet, d'après les observations de Scarpa et de M. Cuvier, c'est

la seule partie qui subsiste dans les animaux inférieurs, en sorte qu'on peut croire que les autres parties de l'organe ne servent qu'à donner à ce sens les divers degrés de perfection qui caractérisent les classes plus élevées.

165. Cours de Philosophie générale; par M. Azaïs. 8 vol. in-8. Prix, 48 fr.; chez Bouland. Partie médicale.

Le système de M. Azaïs embrasse tous les ordres de faits; c'est, dans toute l'étendue de l'expression, un système universel. La physique en est l'étage inférieur; la physiologie en est l'étage intermédiaire. L'idéologie, la grammaire générale, la théorie des beaux-arts, la politique, l'histoire et enfin la morale, en forment l'étage supérieur. Mais c'est là que, par la nature de notre plan, nous nous sommes interdits de le suivre. Nous résistons au plaisir de rendre compte d'une lecture toujours claire, d'une explication toujours homogène, toujours simple, et cependant toujours animée par des tableaux importans.

Nous allons nous borner, dans cette dernière analyse, à tracer la théorie médicale qui émane de la partie physiologique de ce vaste système.

Le système organique de l'homme, comme celui de tout être vivant, formant un Tout harmonique, dont toutes les parties sont solidaires, et se rapportent à un foyer principal, la *santé*, dit M. Azaïs, est un véritable *concert*. Chaque organe est, sans figure, un instrument élastique, en vibration constante, dont le jeu particulier produit des effets qui entrent dans l'harmonie de l'ensemble, lorsque d'ailleurs ses vibrations sont concordantes avec celles des autres instrumens. Et si un seul de ces organes dévie de la concordance de vibration, l'harmonie, le concert n'existent plus; alors, comme dans un orchestre, le trouble est général, la souffrance est générale, et, semblables aux musiciens de cet orchestre, tous les organes réunissent leurs efforts pour faire rentrer dans l'harmonie l'organe discordant, ou pour le couvrir de leur action.

Dans le concert organique de l'homme, le cœur placé au centre principal est le chef d'orchestre; il bat la mesure générale, embrasse toutes les parties dans sa vigilance. C'est lui surtout qui signale par sa *fièvre* l'irritation que lui causent les *tons* faux d'un organe quelconque, ou les dérèglemens de sa mesure; c'est lui qui, doué de la vitalité la plus énergique, et sans cesse

présent, par ses rameaux, à tous les points de l'économie, travaille de tous ses efforts à réparer ou effacer les désordres qu'il n'a pu prévenir.

Lorsque le trouble est porté dans le concert organique, ce ne peut être, dit M. Azaïs, que pour l'une des deux causes suivantes : les *vibrations* d'un ou plusieurs organes sont devenues trop lentes, ou bien elles sont devenues trop rapides. Dans le premier cas, elles restent en arrière du mouvement général ; dans le second, elles le dépassent. C'est ce qui divise toutes les maladies en deux classes : les maladies *chroniques* et les maladies *aiguës*. Les premières demandent, pour être guéries, que l'expansion de l'organe affecté soit facilitée, excitée ; les secondes demandent un traitement contraire. Mais la guérison des unes et des autres ne saurait être mieux confiée qu'à l'action et au concours de tous les organes dont les fonctions sont libres et bien réglées ; en leur fournissant ce qui est le plus convenable à leur nature et à leurs habitudes, ils prêteront à leur collègue affaissé le secours de leur force, à leur collègue désordonné le secours de leur sagesse ; ils ramèneront l'harmonie par l'ascendant de leur vitalité.

L'auteur établit que l'état de santé, ou d'harmonie organique, est pour l'homme l'état naturel ; que les forces universelles tendent constamment à la conservation de leur ouvrage, du moins dans le cercle d'existence qu'elles ont pu lui accorder ; que toute maladie est un effort de désordre contre lequel elles luttent de toute leur puissance ; que, par conséquent, lorsque ce désordre arrive, le premier soin doit être de bien connaître les causes accidentelles et inopportunes qui le produisent, et de les écarter autant qu'il est possible.

Voilà, selon M. Azaïs, tout l'*art médical ;* et il est, dit-il, bien étendu, bien réel, quelquefois d'un emploi très-difficile, parce que notre existence organique est très-composée, et en même temps si flexible, qu'elle se prête, dans chaque moment, à un grand nombre d'influences qui, les unes, se combinent et nous sont salutaires, les autres se croisent et nous sont funestes. Pour les démêler avec exactitude, il faut souvent bien de l'attention et de la sagacité.

M. Azaïs distingue l'*art chirurgical* de l'art médical ; celui-ci, dit-il, s'occupe des maladies dont le siège est *vague* et *étendu* : l'art chirurgical s'occupe des maux dont le siège est circonscrit, et

qui d'ordinaire procèdent d'accidens brusques. L'auteur entre dans le détail de ces maux accidentels, et indique le genre d'opération qui peuvent les guérir.)

Voici généralement comment M. Azaïs explique le progrès de la vie, et la mort qui la termine :

Le concert organique, dans le sein de l'homme, n'est complet qu'à l'âge où tous les organes sont formés, toutes les fonctions exercées, toutes les facultés acquises. Pendant l'enfance, l'adolescence, la jeunesse, ce concert se prépare, devient graduellement plus riche, plus éclatant; pendant l'âge mûr. il est dans toute sa force; lorsque la vieillesse arrive, il s'affaiblit, mais il peut ne pas se troubler. La vieillesse n'est pas essentiellement un état de maladie. Jusqu'à un âge très-avancé, la vibration générale peut rester formée de vibrations particulières toutes concordantes entre elles; mais toutes ces vibrations particulières se sont ralenties; la mesure battue par le régulateur général, par le cœur, est par conséquent devenue plus grave, et ce relâchement des vibrations doit augmenter sans cesse. L'auteur a démontré en physique que des deux phases, l'une de contraction, l'autre de dilatation, dont toute vibration est composée, celle de dilatation tend sans cesse à s'accroître.

Ainsi, l'expansion qui fait en nous la *vie* tant qu'elle est réprimée, concentrée, fait en nous la *mort* aussitôt qu'elle a pleinement écarté la répression extérieure; et c'est à quoi elle travaille dès le premier instant de l'existence. Mais, pendant une moitié de la vie, ses efforts, loin de détruire, produisent l'accroissement de la masse, et le développement ainsi que le perfectionnement du système organique, parce que, pendant la première moitié de la vie, la compression reste prépondérante; elle conserve, elle rapproche, elle combine, plus que l'expansion ne sépare, ne dissipe. Le terme de l'égalité entre les deux forces arrive au milieu de la carrière: alors il n'y a plus accroissement, perfectionnement; alors, au contraire, le déclin est à son début; car bientôt la prépondérance de l'expansion se détermine; aussi toutes les cavités centrales commencent dès lors à augmenter d'étendue; mais la vibration se relâchant dans tous les organes, la force d'expulsion se ralentit; tous les tissus intérieurs se remplissent, se consolident; en même temps les tissus extérieurs, les chairs se ramollissent; les principes élaborés dans l'intérieur qui

pénètrent jusqu'à elles, manquent chaque jour un peu plus d'activité et d'abondance.

C'est ainsi que la constitution organique s'oblitère par degrés. Les vaisseaux les plus voisins de la surface s'affaissent les premiers; les artères demeurent vides; les veines s'engorgent; l'immobilité s'étend vers le cœur et le saisit.

Alors cesse la vie. L'expansion, delivrée de toute résistance, s'exerce seule et le démontre; elle contraint la poitrine à rendre avec force une dernière expiration.

C'est la dernière phase de dilatation organique; la vibration est finie, car il n'y a plus de puissance de contraction; la transpiration est finie, car il n'y a plus d'expansion centrale; une seule action s'exécute, et elle est uniforme, continue, rapide; c'est l'expansion délétère, l'expansion qui fait, de chaque point, un foyer de divergence.

C'est ainsi que la mort ramène l'être qui a vécu à la condition des masses inorganisées, telles que les liquides, dont l'expansion est uniforme et continue, tandis que l'expansion des êtres vivans s'exécute par une suite de vibrations semblables à celles d'un ressort qui travaille à se débander. Tout être vivant, dit M. Azaïs, n'est qu'un enchaînement systématique de ressorts dont les vibrations sont concordantes entre elles.

166. Sur la reproduction du Cristallin. — M. Coqueteau, dans un mémoire lu à l'Académie royale de médecine, dans une de ses séances du mois de février, a annoncé avoir constaté par des expériences faites sur plusieurs jeunes animaux (chiens et lapins), la reproduction naturelle du cristallin, lorsque son extraction a été opérée avec soin, et que la capsule a été convenablement ménagée; fait qui se trouve parfaitement en harmonie avec l'opinion professée par M. de Blainville sur la nature de ce corps et de la capsule productrice. (*Nouv. Bull. des Sc. par la Soc. Philomat.*, fév. 1825, p. 31.)

167. Deux observations constatant que les sujets affectés d'hypospadias sont capables d'engendrer; par le Dr. Gunther. (*Zeitschrift für Staatsarzneik.*, de Henke; 1824; 3e. cah., p. 255.)

Un pasteur luthérien présentait le vice de conformation nommé hypospadias, c'est-à-dire que chez lui le canal de l'urètre ouvrait à la partie antérieure du frein. Malgré cette anomalie, il

ent cinq enfans de son épouse, dont les mœurs étaient à l'abri de tout soupçon.

Un homme poursuivi par une jeune personne comme l'auteur de sa grossesse, alla demander à M. Gunther un certificat d'impuissance. Celui-ci reconnut à l'examen des parties génitales que l'urètre s'ouvrait, comme dans le cas précédent, à la hauteur du frein de la verge, et crut devoir refuser l'attestation demandée. Deux ans plus tard cet homme épousa une personne très-honnête, qui le rendit père de plusieurs enfans des deux sexes.

Les anciens connaissaient déjà combien peu il importait que l'éjaculation fût parfaite pour que la fécondation eût lieu. De là leurs idées sur l'*aura seminalis*. L'auteur de ces observations et M. Formey ont vu des cas qui prouveraient même que la fécondation peut avoir lieu lorsque l'urètre s'ouvre au périnée. HOLLARD.

MÉDECINE.

168. MÉMOIRE SUR LA MORTALITÉ EN FRANCE, dans la classe aisée, comparée à celle qui a lieu parmi les indigens, lu à l'Académie des sciences dans les séances des 29 nov. et 6 déc. 1824; par M. le Dr. VILLERMÉ.

L'auteur de ce travail avait déjà publié en 1820 l'ouvrage intitulé : *Des prisons telles qu'elles sont, et telles qu'elles devraient être.* Il avait depuis cette époque, imprimé, en 1822, dans les Bulletins de la Société médicale d'émulation, et lu en 1824, à l'Académie de médecine, deux mémoires sur les naissances et les mortalités dans Paris. C'est dans ces divers écrits qu'ont été puisés, en grande partie, les élémens de deux articles insérés aux numéros de mai et de juin 1824, de la 3e. section du *Bull.* (sciences médicales), p. 32 et 126. Nous donnerons ici un aperçu des résultats principaux que présentent les nouvelles recherches de M. Villermé, sous les rapports statistiques et économiques. L'exactitude de ces résultats, quant à la mortalité dans les prisons de Paris, ayant été contestée dans le Moniteur, nous extrairons de ce journal les remarques qui y ont été insérées, ainsi que la réponse du Dr. Villermé, la réplique du Moniteur et les observations de l'auteur sur cette réplique, avec un tableau de la mortalité dans les prisons, tiré de l'ouvrage ci-dessus cité, et publié en 1820. Cette analyse, quoique très-sommaire, suffira, nous l'espérons,

pour donner au moins une idée des recherches intéressantes de l'auteur, et de la discussion dont elles ont été l'objet.

L'auteur ayant obtenu du ministre de l'intérieur l'autorisation de consulter les tables de mortalité pour Paris et les départemens, a généralisé ses observations afin d'arriver à des résultats concluans. C'était le moyen de bien constater l'influence de la richesse et celle de la pauvreté sur la santé et la vie; question des plus importantes pour l'économie sociale, et que M. Villermé se proposait de résoudre. Il a d'abord mis en regard les 2 arrondissemens de Paris (le 1^er^. et le 12^e^.), qui renferment, l'un le plus grand nombre de riches, et l'autre le plus grand nombre de pauvres. Le nombre des décès, dans le 1^er^. arrond. (le plus riche), est de 1 sur 50 personnes par année, et dans le 12^e^. (le plus pauvre), de 1 sur 24; différence effrayante. Ce résultat est le terme moyen de 5 ans d'observations. La rue de la Mortellerie, habitée en général par des malheureux entassés dans de mauvais logemens, et dont la population n'est guère que double de celle des gens aisés qui habitent les quais de l'île St.-Louis, présente pour résultat comparatif avec cette dernière population une mortalité annuelle plus de deux fois aussi considérable, en tenant compte des infortunés habitans de cette rue qui vont mourir dans les hôpitaux. Les résultats sont à peu près les mêmes pour les départemens riches et pauvres, comparés entre eux, toutefois avec une différence moins énorme que pour les arrondissemens, et surtout pour les rues de la Capitale. La mortalité, dans les départemens riches, est annuellement de 1 sur 46, et dans les départ. pauvres, de 1 sur 33. L'indigence qui influe d'une manière si terrible sur la mortalité, n'influe pas autant sur le nombre des maladies, tout en les rendant bien plus souvent mortelles; mais il y a un rapport frappant entre le degré de pauvreté et le danger des maladies. Parmi les ouvriers les plus aisés, comme bijoutiers, compositeurs d'imprimerie, etc., on ne compte à l'hôpital qu'un décès sur 11 malades; parmi les couturières, 1 sur 8; cordonniers ou couvreurs, 1 sur 7; maçons, 1 sur 6; manœuvres, 1 sur 5; chiffonniers, etc., 1 sur 4. Une mortalité excessive atteint les portiers et leurs enfans, qui, en général, vivent très-mal, et ne sont pas mieux logés.

Les résultats des recherches de M. Villermé sur la mortalité dans les prisons sont pleines d'intérêt. Ceux de tous les détenus qu'elle épargne le plus, à raison de leur vie et de leurs

travaux en plein air, d'une bonne nourriture, de leurs bons vêtemens, et en général de leur insouciance, sont les forçats. Il n'en meurt par an que 1 sur 49. Mais il faut remarquer qu'on ne voit parmi eux ni enfans, ni vieillards au-delà de 70 ans, terme de leur séjour au bagne.

Quant aux prisons, celle qui présente la mortalité annuelle la plus effrayante, près de 1 sur 3, est le dépôt de mendicité de Saint-Denis; cependant, lorsqu'ils sont, pour ainsi dire, acclimatés dans les autres dépôts où on les renvoie, elle diminue et n'y est plus que de 1 sur 6, quoiqu'ils n'y soient pas mieux soignés. Dans toutes les autres prisons de Paris, à la Force, grande et petite, à la Conciergerie, à Sainte-Pélagie, à Bicêtre, à Saint-Lazare, on compte un peu plus d'un décès sur 23 détenus. De la comparaison faite par l'auteur entre cette mortalité et la mortalité moyenne en France, il résulterait, terme moyen, qu'un an de séjour dans une prison abrège la vie de 20 ans. Les détenus pour dettes, les prévenus acquittés partagent cette cruelle chance.

M. Villermé a fait à part le relevé des décès dans les hôpitaux, et a rapporté à chaque arrondissement de Paris ceux qui lui appartenaient; c'était le moyen d'obtenir des résultats plus certains que ceux du *rapport général des travaux du Conseil de salubrité*, qui diffèrent quelquefois des siens, parce qu'on a fait entrer dans les calculs les casernes et les hôpitaux, pour les arrondissemens où ils se trouvent. Il a exclu aussi de ses calculs comparatifs les départemens qui présentent des causes toujours subsistantes de mortalité. La conclusion de ses comparaisons est, pour les départemens pauvres, une mortalité de moitié des habitans jusqu'à l'âge de 20 ans, *tandis que, dans les départemens riches, la moitié des habitans atteint 40 ans.* — « Les mesures propres à améliorer le sort des indigens, dit avec beaucoup de raison le docteur Villermé, sont cent fois plus importantes que celles qui ont pour but de les bien soigner dans les hôpitaux, quand la misère les y a conduits. Il faut, ajoute-t-il, veiller de plus en plus à l'exécution des règlemens de salubrité, éclairer les classes inférieures par l'enseignement élémentaire, favoriser parmi les ouvriers les associations de secours mutuels, leur procurer de l'ouvrage, etc. » On se sent encouragé par les améliorations qui ont déjà eu lieu depuis un demi-siècle. M. Villermé a constaté que « *la mortalité n'était pas maintenant en France les deux tiers de ce qu'elle était avant la révolution.* » En 1781, on comptait en

France 1 décès sur 29 individus. En 1802, on n'en comptait que 1 sur 30, et les cinq dernières années, 1820-1824, ne donnent plus que 1 sur 39. On a remarqué avec raison qu'une *répartition plus égale des fortunes*, qui s'était opérée partout, en France, était une cause générale et très-influante d'amélioration. Favoriser la concentration des propriétés dans les mains du petit nombre, c'est donc, comme l'ont prouvé les publicistes les plus éclairés, et récemment M. de Montvéran dans son *Histoire critique et raisonnée de l'Angleterre*, et M. de Sismondi dans ses *Nouveaux principes d'économie politique*, favoriser réellement l'accroissement de la misère. Les recherches de M. Villermé prouvent de plus que c'est attenter à la vie des classes inférieures.

Nous donnons ci-dessous les remarques insérées dans le Moniteur.

— Plusieurs journaux ont rapporté les calculs sur la mortalité dans les prisons dépendant du département de la Seine, présentés à l'Académie des sciences, par M. le D^r^. Villermé. Nous ignorons à quelles sources M. le D^r^. Villermé a puisé les renseignemens qui ont servi de base à ses calculs; mais ces renseignemens sont inexacts, et il est important de détruire promptement l'erreur dans laquelle ils ont entraîné le D^r^. Villermé, et que, d'après son assertion, l'Académie des sciences et le public pourraient partager. C'est dans cette intention que nous mettrons ici sous les yeux de nos lecteurs un tableau authentique du mouvement de la population des prisons (désignées par le D^r^. Villermé); mais auparavant, il ne sera pas inutile de faire connaître de quelle nature d'individus se compose la population de la maison de St.-Denis et de celle de Villers-Cotterets, où la mortalité paraît exercer un plus grand ravage que dans les autres prisons. On renferme à Saint-Denis les vagabonds que l'on trouve dans les rues de la Capitale, sans asile et sans ressources. La plupart ont déjà souffert de la misère quand on les arrête, et ils sont presque toujours attaqués de maladies, suites de la débauche.

A Villers-Cotterets, sont renfermés les individus qui n'ont point d'autre moyen d'existence que la mendicité; presque tous ont déjà souffert quand ils y entrent, et la plupart sont âgés de plus de 60 ans. Ces observations et le tableau qui va suivre mettront à portée d'apprécier la vérité de l'allégation de M. le docteur Villermé, lorsqu'il dit qu'une année de détention dans les prisons du département de la Seine abrège la vie de vingt années.

Bureau des Prisons. — *Mouvement de la population des prisons de la Seine et du dépôt de mendicité de la Seine, situé à Villers-Cotterets, pendant les onze premiers mois de l'année* 1824.

DÉSIGNATION DES MAISONS.	Bicêtre.	Sainte-Pélagie.	Grande Force.	Petite Force.	Madelonnettes.	Maison de just.	Saint Lazare.	Saint-Denis.	Villers-Cotterets.
Prisonniers existans au 1er. janvier 1824. . . .	221	418	45	359	350	99	421	672	826
Entrés pendant les onze premiers mois de l'année 1824.	805	444	2,380	3,367	686	911	116	729	191
Totaux des individus qui ont été détenus pendant les onze premiers mois de l'année 1824.	1,026	1,862	2,835	3,726	1,036	1,010	537	1,401	1,020
Sortis.	853	1,516	2,322	3,317	701	910	64	804	185
Morts.	8	8	5	11	6	1	18	97	101
Total des sortis et morts.	861	1,524	2,327	3,328	707	911	82	901	286
Restans le 1er. déc. 1824.	165	338	508	398	329	99	455	500	734
Proportion des décès (1).	1 sur 128 1/100	1 sur 232 71/100	1 sur 366 10/100	1 sur 338 71/100	1 sur 172 66/100	1 sur 1,010	1 sur 29 21/100	1 sur 14 40/100	1 sur 10 9/100

(1) La proportion des décès a été calculée en divisant, par le nombre des morts, le total des individus qui ont été détenus pendant les onze premiers mois de l'année 1824.

(*Le Moniteur*, 13 déc. 1824.)

qu'ils exercent sur l'économie des poissons tient au développement beaucoup plus considérable qu'ils ont dans cette classe d'animaux. Quant au tubercule impair, celui que l'on regarde unanimement comme le cervelet, il a offert des phénomènes à peu près semblables à ceux du cervelet des quadrupèdes et des oiseaux. Il ne provoque pas de convulsions ; mais quand on l'enlève, le poisson a peine à se tenir sur le ventre ; il ne nage que d'une manière bizarre ; il se roule sur son axe comme le font en volant les oiseaux privés de leur cervelet.

» Il restait à examiner les renflemens placés derrière le cervelet des poissons, d'où leur huitième paire paraît sortir, et qui n'ont, dans les classes supérieures, que des analogies douteuses ou peu apparentes. Toutes leurs parties piquées produisent des convulsions violentes qui se montrent surtout dans les opercules des ouïes qui en tirent en effet leurs nerfs. Si on les détruit, le jeu de ces opercules cesse et la respiration s'éteint. Le même effet arrive si l'on fend seulement en longueur leur partie moyenne. M. Flourens en conclut que c'est ici l'organe cérébral de la respiration, circonscrit, déterminé et développé en un véritable lobe, tandis que dans les autres classes il paraît à peine se séparer de la masse.

» Des phénomènes semblables se sont montrés sur la lote, sur le brochet et sur l'anguille. Pour l'auteur et pour ceux qui admettront ses conclusions relativement aux tubercules creux, il en résultera que le point par lequel le cerveau des poissons diffère le plus essentiellement de celui des autres classes consiste dans ce grand développement de la partie qui préside aux mouvemens respiratoires ; ce que M. Flourens explique, parce que la respiration est une opération bien autrement laborieuse pour les animaux aquatiques qui n'agissent sur l'air que par l'intermède de l'eau, que pour les animaux aériens dont le fluide aériforme pénètre immédiatement le poumon. C'est ainsi, dit-il, que le cerveau est plus grand dans les mammifères dont l'intelligence est plus élevée ; le cervelet dans les oiseaux, classe plus agile qu'aucune autre ; et que ce même cervelet est presque réduit à rien dans les reptiles, animaux apathiques, et dont le seul nom indique la torpeur. L'auteur termine par cette réflexion, que les parties qui contribuent à la ténacité de la vie, et surtout la moelle allongée, sont, pour le volume, en raison inverse de celles qui concourent à l'intelligence ; les animaux qui n'ont

pas de ressource pour se défendre avaient besoin d'une vie plus dure, qui se défendît en quelque sorte d'elle-même. »

163. MÉMOIRE SUR LA CICATRISATION DU CERVEAU, ET SUR LA RÉGÉNÉRATION DE SES TÉGUMENS; par M. FLOURENS. (*Ibidem.*)

M. Flourens, obligé de faire tant et de si grandes plaies aux cerveaux des animaux pour arriver à résoudre des questions si importantes pour l'humanité, a eu l'occasion de faire de nombreuses observations sur la cicatrisation des plaies de cet organe et sur la régénération de ses tégumens, ainsi que sur les phénomènes correspondans qu'offre l'animal dans ses facultés à mesure que ses reproductions avancent. Pour analyser ses observations faites jour par jour, il faudrait les copier, et les détails en seraient assez curieux pour cela si les bornes prescrites à notre travail le permettaient. En général, à la place de la partie enlevée il se forme un caillot de sang et une croûte sous laquelle s'accumule de la lymphe. L'os s'exfolie ; sous l'os nécrosé et sous cette croûte se forme une peau qui finit par les faire tomber, et sous cette peau même se reforme un nouvel os; mais cette nouvelle peau n'a point de véritable derme, de véritable corps muqueux, ni ce nouvel os ses deux lames et son diploé. La nouvelle peau naît des bords de l'ancienne, et a besoin pour se régénérer entièrement que la lymphe dans laquelle elle se produit soit maintenue en position, ou par la croûte qui se forme, ou par un autre moyen. La partie du cerveau enlevée en entier ne se reproduit pas, mais il se forme une cicatrice sur la partie mutilée. Une simple division se répare par la réunion des parties. La paroi supérieure d'un ventricule, quand on l'a emportée, se reproduit par une production des bords des parties restantes.

Enfin, comme nous l'avons dit en 1822, l'animal reprend petit à petit ses facultés à mesure que les parties se cicatrisent, à moins que les lésions n'aient été par trop considérables.

164. MÉMOIRE SUR LA DÉTERMINATION DE L'USAGE DES DIVERSES PARTIES DE L'OREILLE; par M. FLOURENS. (*Ibidem.*)

M. Flourens a aussi essayé d'appliquer sa méthode d'ablation successive à la détermination de l'usage des diverses parties de l'oreille. On sait que cet organe compliqué se compose, dans les animaux à sang chaud, d'un canal extérieur conduisant à

la membrane du tympan, qui ferme l'entrée d'une première cavité nommée la caisse, et de laquelle part une chaîne d'osselets, dont le dernier, appelé l'étrier, appuie sur la fenêtre ovale ou sur l'entrée d'une deuxième cavité nommée le vestibule, où aboutissent trois canaux dits semi-circulaires, et l'un des orifices d'une troisième cavité de forme spirale à double rampe, dite le limaçon, dont l'autre orifice donne immédiatement dans la caisse, et porte le nom de fenêtre ronde. Il y a encore les cellules mastoïdiennes creusées dans l'épaisseur des os du crâne et qui communiquent avec la caisse, et un canal nommé trompe d'Eustache qui se rend de la caisse dans les arrière-narines, ou dans l'arrière-bouche.

Dans un premier travail, M. Flourens a cherché à reconnaître quelle est celle de toutes ces parties dont la destruction affecte le plus intimement la faculté d'entendre.

Les pigeons lui ont offert des sujets commodes d'expériences, attendu que dans les oiseaux en général toute l'oreille osseuse n'est enveloppée que d'une cellulosité légère qui se laisse enlever aisément.

Il a donc détruit le méat auditif, le tympan, les premiers osselets, la caisse, sans que l'animal cessât d'entendre; il a enlevé l'étrier, et l'ouïe s'est sensiblement affaiblie; ne faisant que le soulever, et lui laissant reprendre sa place, il a alternativement diminué et rétabli cette faculté; enlevant les canaux semi-circulaires, il a observé des phénomènes bien plus singuliers: non-seulement l'animal a continué d'entendre, mais son ouïe est devenue douloureuse; les moindres sons l'agitaient péniblement: et de plus, sa tête a pris un mouvement horizontal de droite à gauche, d'une violence remarquable, qui ne cessait que lors du repos absolu, mais qui recommençait aussitôt que l'animal voulait seulement faire quelques pas. La mise à nu du vestibule, la suppression même d'une partie de sa pulpe intérieure ne détruit pas entièrement l'ouïe; et pour que ce sens soit anéanti, il faut que toute cette pulpe du vestibule et les expansions nerveuses qui s'y distribuent aient disparu; mais alors aussi l'animal n'entend plus du tout, quand même tout le reste de son oreille serait demeuré intact.

L'auteur en conclut que la pulpe de l'intérieur du vestibule est le siège essentiel de l'audition, et il fait remarquer qu'en effet, d'après les observations de Scarpa et de M. Cuvier, c'est

la seule partie qui subsiste dans les animaux inférieurs, en sorte qu'on peut croire que les autres parties de l'organe ne servent qu'à donner à ce sens les divers degrés de perfection qui caractérisent les classes plus élevées.

165. Cours de Philosophie générale; par M. Azaïs. 8 vol. in-8. Prix, 48 fr.; chez Bouland. Partie médicale.

Le système de M. Azaïs embrasse tous les ordres de faits; c'est, dans toute l'étendue de l'expression, un système universel. La physique en est l'étage inférieur; la physiologie en est l'étage intermédiaire. L'idéologie, la grammaire générale, la théorie des beaux-arts, la politique, l'histoire et enfin la morale, en forment l'étage supérieur. Mais c'est là que, par la nature de notre plan, nous nous sommes interdits de le suivre. Nous résistons au plaisir de rendre compte d'une lecture toujours claire, d'une explication toujours homogène, toujours simple, et cependant toujours animée par des tableaux importans.

Nous allons nous borner, dans cette dernière analyse, à tracer la théorie médicale qui émane de la partie physiologique de ce vaste système.

Le système organique de l'homme, comme celui de tout être vivant, formant un Tout harmonique, dont toutes les parties sont solidaires, et se rapportent à un foyer principal, la *santé*, dit M. Azaïs, est un véritable *concert*. Chaque organe est, sans figure, un instrument élastique, en vibration constante, dont le jeu particulier produit des effets qui entrent dans l'harmonie de l'ensemble, lorsque d'ailleurs ses vibrations sont concordantes avec celles des autres instrumens. Et si un seul de ces organes dévie de la concordance de vibration, l'harmonie, le concert n'existent plus; alors, comme dans un orchestre, le trouble est général, la souffrance est générale, et, semblables aux musiciens de cet orchestre, tous les organes réunissent leurs efforts pour faire rentrer dans l'harmonie l'organe discordant, ou pour le couvrir de leur action.

Dans le concert organique de l'homme, le cœur placé au centre principal est le chef d'orchestre; il bat la mesure générale, embrasse toutes les parties dans sa vigilance. C'est lui surtout qui signale par sa *fièvre* l'irritation que lui causent les *tons* faux d'un organe quelconque, ou les dérèglemens de sa mesure; c'est lui qui, doué de la vitalité la plus énergique, et sans cesse

confié à l'administration locale, était loin de réunir l'ensemble des conditions les plus avantageuses au rétablissement de la santé des militaires qui y furent admis. Des phlegmasies intestinales, un grand nombre d'angines et de pneumonies, quelques pleurésies et des pharyngites, accompagnées de scarlatines, furent les principales maladies que l'on eut à combattre, et auxquelles on opposa avec succès les saignées locales, les fomentations émollientes et autres moyens anti-phlogistiques qui, en général, suffirent pour arrêter les progrès de l'inflammation, et dissiper les symptômes les plus redoutables, car la plupart de ceux qui succombèrent à ces phlegmasies furent les victimes de rechutes occasionées par des écarts de régime durant la convalescence. La supériorité du mode de traitement adopté par les médecins français paraît incontestable, puisqu'à la fin de juillet, sur un mouvement continuel de près de sept cents malades, ils n'avaient encore perdu que trente hommes, tandis que les Espagnols, dans des conditions à fort peu près identiques sous tous les rapports, avaient perdu dans le même espace de temps deux cent soixante-quatorze malades.

Dans la quatrième section l'auteur traite de la colique de Madrid, à laquelle les soldats français ont en général été fort peu sujets; il montre combien est peu fondée l'opinion de ceux qui ont cru cette maladie particulière à la capitale de l'Espagne; il discute le degré de probabilité des causes variées auxquelles on a cru pouvoir l'attribuer. Il passe ensuite en revue les divers symptômes qui forment le caractère essentiel d'une affection sur le siége de laquelle les médecins ne sont pas plus d'accord que sur le traitement qu'il faut lui opposer. Enfin cet article est terminé par cinq propositions, qui sont un résumé des divers aspects sous lesquels l'auteur a successivement envisagé la question. Ainsi il ne pense pas qu'il existe une maladie spéciale qu'on puisse nommer *colique de Madrid*. Cette affection, observable dans toutes les contrées de l'Europe, peut être occasionée par une multitude de causes diverses, parmi lesquelles l'impression subite d'un air froid sur les tégumens de l'abdomen, ou sur les autres régions de la peau, paraît être celle qui exerce à Madrid sa principale influence. Au surplus, quel que soit le siège de l'*entéralgie*, l'expérience prouve qu'elle n'est pas mortelle par elle-même, mais qu'elle peut le devenir en donnant lieu à une entérite ordinairement très-intense; aussi le véritable traite-

ment de la maladie consiste à prévenir le développement de cette entérite, ce à quoi on réussit fort bien par l'usage fréquent du bain tiède, par l'emploi de saignées locales abondantes, auxquelles on associe les applications émollientes, ainsi que les boissons et lavemens de même nature.

Quelques considérations relatives aux ophthalmies et autres maladies des yeux que l'on croit être endémiques en Espagne, complètent le cinquième paragraphe. L'auteur, tout en reconnaissant que plusieurs conditions locales et certaines habitudes peuvent favoriser le développement de ces affections, pense que la multiplicité des aveugles que l'on rencontre à Madrid est due à la facilité avec laquelle ils peuvent subsister dans cette capitale, ce qui les y fait affluer de toutes les provinces. Néanmoins quelle que puisse être la cause de ce grand nombre d'infirmes, toujours est-il que chez la plupart les maladies de l'œil ont accompagné ou suivi des affections plus ou moins graves de l'estomac et des intestins, résultats qui semblent justifier l'opinion de quelques praticiens qui admettent des rapports sympathiques entre les organes de la digestion et celui de la vue.

Les quatre dernières sections du mémoire de M. Coste contiennent : 1°. des renseignemens sur les maladies observées parmi les troupes stationnées aux environs de Madrid; 2°. une relation médicale de la marche de l'armée sur Cadix; 3°. des détails importans sur Xérès et sur les maladies observées dans les hôpitaux de cette ville; 4o. l'histoire du séjour de l'armée à *Puerto Santa-Maria;* 5°. enfin des observations recueillies dans les provinces occupées par les divers corps de l'armée.

Dans chacun de ces chapitres on trouve des détails topographiques importans, des remarques judicieuses sur les causes de l'insalubrité de plusieurs villes d'Espagne, et des indications hygiéniques sagement combinées; enfin l'auteur, à l'occasion de Puerto Santa-Maria, fait connaître les renseignemens qu'il a recueillis sur la fièvre jaune, et il les accompagne de réflexions délicates que liront avec intérêt ceux dont l'opinion n'est pas encore fixée sur cette question si long-temps débattue : *La fièvre jaune est-elle contagieuse?* THILL.

173. ALLGEMEINE MEDICINISCH-DIAGNOSTISCHE UNTERSUCHUNGEN, etc. Recherches générales sur le diagnostic des maladies; par le Dr. SAM. VOGEL, Prof. de méd. à Rostock, etc. 1re. partie, in-8°. Stendal; 1824; Grosse.

L'ouvrage dont nous allons donner une idée sommaire à nos lecteurs fait suite à celui que l'auteur a déjà publié sous le titre de *Kranken Examen* (Examen des malades). Après une introduction qui prouve que M. Vogel espère beaucoup de la direction expérimentale qu'ont prise les travaux scientifiques de notre époque, ce praticien traite, dans le premier chapitre, des difficultés que présente le diagnostic des maladies, difficultés que cinquante années de pratique lui ont souvent fait apprécier, et qu'il distingue en celles qui proviennent des circonstances particulières au malade, et en celles qui ont leur source dans la maladie elle-même; citons quelques-unes de ces dernières :

1°. L'absence d'un caractère positif dans chaque signe pris isolément; 2°. celle des signes pathognomoniques dans un grand nombre de maladies; 3°. la similitude que beaucoup de maladies ont entr'elles dans leur principe; 4°. le trouble que les complications peuvent apporter dans la marche de la maladie primitive; 5°. l'obscurité des causes; 6°. les anomalies anatomiques souvent inappréciables pendant la vie et qui doivent influer sur la production des maladies; 7°. l'imperfection de nos connaissances à l'égard des relations sympathiques de nos organes, etc. Le chapitre est terminé par un choix d'observations empruntées aux anciens et aux modernes; tracées avec concision et clarté, elles peuvent servir de modèles pour celles qu'on publie en si grand nombre de nos jours, et dans lesquelles on ne trouve souvent que la preuve des difficultés que leurs auteurs ont rencontrées pour établir le diagnostic des maladies.

Le second chapitre renferme de nombreuses recherches sur les causes générales des maladies, considérées selon leur importance pour éclairer le diagnostic. L'auteur s'occupe d'abord du froid, surtout de son action locale si souvent inaperçue, qu'il regarde comme la cause d'une foule d'affections graves et de maladies chroniques. Diverses circonstances, telles que la chaleur excessive de l'appartement, la sensibilité cutanée, les affections morales favorisent l'action de cette cause. Chez les femmes des classes supérieures, la suppression de la transpiration axillaire est fréquemment suivie d'affections nerveuses qui

disparaissent lorsqu'on a rétabli les fonctions de la peau. C'est ici un des nombreux exemples observés par M. Vogel. Ce praticien n'hésite pas d'attribuer au refroidissement la moitié des maladies. Après cette cause, viennent celles qui ont leur siège dans l'appareil digestif. Dans toutes les maladies aigües et dans un grand nombre de chroniques les fonctions de cet appareil sont troublées, et il est souvent bien difficile de décider si ce trouble est primitif ou secondaire. Pour y parvenir, l'auteur conseille d'abord d'embrasser toujours l'ensemble des symptômes, et d'examiner ensuite l'ordre dans lequel ils se sont développés. L'*Indicatio ex juvantibus et nocentibus*, le régime, les circonstances commémoratives, le caractère des maladies régnantes, fournissent encore quelques lumières sur ce sujet; il est également avantageux, dit l'auteur, lorsqu'une maladie qui ne paraît pas dépendre d'une affection gastrique, ne cesse pas sous l'influence d'un traitement approprié, d'essayer un léger purgatif; ce moyen découvre souvent la source latente du mal. Est-il bien vrai que les maladies idiopathiques de l'estomac se développent lentement, tandis que celles qui sont secondaires apparaissent d'une manière plus subite? Les affections sympathiques de ce viscère diffèrent elles essentiellement de la maladie primitive; et la distinction qu'on veut établir ici mérite-t-elle toute l'importance que l'auteur lui donne? c'est ce que je ne saurais penser, bien persuadé que lorsqu'il existe simultanément deux affections, l'une ayant son siège dans un organe quelconque et l'autre dans l'estomac, le traitement de cette dernière exige pour le moins autant d'attention que celui de la première, quelle que soit celle qui doit être regardée comme primitive.

La pléthore abdominale, souvent obscure, mérite selon M. Vogel la troisième place parmi les causes de maladies qu'il importe d'étudier pour éclairer le diagnostic.

Après celles-ci se rangent les congestions sanguines de l'encéphale et de la poitrine, bien plus faciles à reconnaître que les précédentes. Dans les derniers §§ de ce chapitre, M. Vogel examine l'état des forces du malade. Il établit sur les signes caractéristiques la différence qui existe entre la faiblesse réelle et la faiblesse apparente.

Troisième chapitre. L'auteur nous donne ici un court aperçu des conditions nécessaires pour rédiger des observations de médecine pratique instructives. Les progrès des connaissances

médicales n'ont pas augmenté le nombre des bonnes observations; celles-ci exigent beaucoup d'habileté, et un concours de circonstances que le talent et le zèle des médecins rencontrent rarement. — Quelques règles sur la manière d'étudier les vertus des médicamens terminent cette première partie d'un ouvrage dont la suite se fait vivement désirer. H HOLLARD.

174. MALADIE CHRONIQUE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE, observée et décrite, avec quelques remarques sur les inflammations de cet organe; par M. CH. A. SONNENKALB, médecin à Leipsig. (*Zeitschrift für Natur und Heilkunde,* 1^er^. cahier du 3^e^. vol.)

Un jeune homme de 24 ans, robuste et bien constitué, éprouva, à la suite d'un refroidissement subit, une sensation particulière dans la main droite, à laquelle il fit d'abord peu attention, mais qui persista, tantôt plus intense, tantôt plus faible, pendant plusieurs années, sans être accompagnée d'aucun trouble dans les autres fonctions. Tous les moyens employés ordinairement contre les affections de ce genre demeurèrent sans succès, et la maladie, c'est-à-dire, la torpeur des extrémités des doigts, fit des progrès en s'accompagnant d'une diminution de la chaleur naturelle dans ces points, et d'un picotement fort incommode. Ces premiers symptômes de paralysie s'étendirent successivement dans l'espace de dix ans aux membres supérieurs et inférieurs des deux côtés, et le malade perdit peu à peu l'usage de ces derniers. La santé générale, peu dérangée pendant long-temps, le fut d'une manière alarmante à la suite d'un nouveau refroidissement; l'ouverture de quelques vomiques dans la poitrine devint le prélude d'une suite de désordres, qui se manifestèrent dans les fonctions des organes thorachiques et abdominaux, désordres auxquels le malade succomba après quinze ans de souffrances.

Il avait toujours conservé, avec l'espoir de la guérison, toute l'intégrité de ses fonctions intellectuelles. A l'ouverture on trouva des altérations organiques considérables dans la poitrine et l'abdomen; entre autres, des tubercules pulmonaires, et un ramollissement des viscères parenchymateux et du cœur; mais ce qui méritait un bien plus grand intérêt, était l'altération de la moelle épinière, première source de tous les phénomènes morbides qu'on avait observés depuis un si grand nombre d'années. Cet organe, d'un volume moindre qu'à l'ordinaire, était

malade dans toute son étendue. La partie renfermée dans les 3e., 4e. et 5e. vertèbres cervicales se trouvait convertie en une petite masse, solide, dure, dont la configuration pouvait être comparée à celle d'un œuf de pigeon, et qui présentait dans son intérieur des fibres disposées en rayons. A l'extrémité de la moëlle épinière on découvrait une petite vésicule remplie de sérosité (1).

M. Sonnenkalb, comparant cette observation à ce que l'expérience nous a appris sur les affections de la moëlle épinière, et à d'autres faits plus ou moins analogues, conclut qu'une inflammation chronique de la moëlle épinière a produit les désordres observés dans ce cas, et que cette inflammation doit avoir commencé par la partie cervicale du prolongement rachidien. H. Hollard.

175. Maladie cérébrale de nature tuberculeuse, observée chez un enfant de 8 ans, par M. Sorlin, D. M. P. (*Journ. gén. de méd.*, mai 1824.)

176. Observation d'un Squirre d'une portion du jéjunum; par le même. (*Ibid.*)

177. Anévrisme du ventricule gauche du Coeur, avec épaississement de ses parois, et dilatation des autres cavités de ce viscère, suivi de l'hépatisation du poumon; par le même. (*Ibid.*)

Dans la première de ces trois observations, M. Sorlin fait l'histoire d'un enfant de huit ans, d'une constitution grêle et délicate, dont la tête était oblongue, large et saillante en arrière. Cet enfant, rapporte l'observateur, ne pouvait s'appliquer à l'étude, sa mémoire laissait aussitôt échapper ce qu'elle avait appris; il ne manquait pas d'ailleurs de finesse ni d'une sorte de sagacité.

Arrivé à l'âge de sept ans, l'enfant cessa d'être aussi faible qu'il l'avait été jusqu'alors : on s'aperçut qu'il portait habituellement la tête inclinée en arrière et du côté droit du cou. Bientôt les mouvemens devinrent gênés; des douleurs de tête survinrent, le crâne prit un accroissement considérable. Une chute vint com-

(1) Le Dr. Cerutti donnera bientôt dans son musée d'anatomie pathologique le dessin de l'altération dont il s'agit.

médicales n'ont pas augmenté le nombre des bonnes observations; celles-ci exigent beaucoup d'habileté, et un concours de circonstances que le talent et le zèle des médecins rencontrent rarement. — Quelques règles sur la manière d'étudier les vertus des médicamens terminent cette première partie d'un ouvrage dont la suite se fait vivement désirer. H HOLLARD.

174. MALADIE CHRONIQUE DE LA MOELLE ÉPINIÈRE, observée et décrite, avec quelques remarques sur les inflammations de cet organe; par M. CH. A. SONNENKALB, médecin à Leipsig. (*Zeitschrift für Natur und Heilkunde,* 1^er^. cahier du 3^e^. vol.)

Un jeune homme de 24 ans, robuste et bien constitué, éprouva, à la suite d'un refroidissement subit, une sensation particulière dans la main droite, à laquelle il fit d'abord peu attention, mais qui persista, tantôt plus intense, tantôt plus faible, pendant plusieurs années, sans être accompagnée d'aucun trouble dans les autres fonctions. Tous les moyens employés ordinairement contre les affections de ce genre demeurèrent sans succès, et la maladie, c'est-à-dire, la torpeur des extrémités des doigts, fit des progrès en s'accompagnant d'une diminution de la chaleur naturelle dans ces points, et d'un picotement fort incommode. Ces premiers symptômes de paralysie s'étendirent successivement dans l'espace de dix ans aux membres supérieurs et inférieurs des deux côtés, et le malade perdit peu à peu l'usage de ces derniers. La santé générale, peu dérangée pendant long-temps, le fut d'une manière alarmante à la suite d'un nouveau refroidissement; l'ouverture de quelques vomiques dans la poitrine devint le prélude d'une suite de désordres, qui se manifestèrent dans les fonctions des organes thorachiques et abdominaux, désordres auxquels le malade succomba après quinze ans de souffrances.

Il avait toujours conservé, avec l'espoir de la guérison, toute l'intégrité de ses fonctions intellectuelles. A l'ouverture on trouva des altérations organiques considérables dans la poitrine et l'abdomen; entre autres, des tubercules pulmonaires, et un ramollissement des viscères parenchymateux et du cœur; mais ce qui méritait un bien plus grand intérêt, était l'altération de la moelle épinière, première source de tous les phénomènes morbides qu'on avait observés depuis un si grand nombre d'années. Cet organe, d'un volume moindre qu'à l'ordinaire, était

malade dans toute son étendue. La partie renfermée dans les 3e., 4e. et 5e. vertèbres cervicales se trouvait convertie en une petite masse, solide, dure, dont la configuration pouvait être comparée à celle d'un œuf de pigeon, et qui présentait dans son intérieur des fibres disposées en rayons. A l'extrémité de la moëlle épinière on découvrait une petite vésicule remplie de sérosité (1).

M. Sonnenkalb, comparant cette observation à ce que l'expérience nous a appris sur les affections de la moëlle épinière, et à d'autres faits plus ou moins analogues, conclut qu'une inflammation chronique de la moëlle épinière a produit les désordres observés dans ce cas, et que cette inflammation doit avoir commencé par la partie cervicale du prolongement rachidien. H. Hollard.

175. Maladie cérébrale de nature tuberculeuse, observée chez un enfant de 8 ans, par M. Sorlin, D. M. P. (*Journ. gén. de méd.*, mai 1824.)

176. Observation d'un Squirre d'une portion du jéjunum; par le même. (*Ibid.*)

177. Anévrisme du ventricule gauche du Coeur, avec épaississement de ses parois, et dilatation des autres cavités de ce viscère, suivi de l'hépatisation du poumon; par le même. (*Ibid.*)

Dans la première de ces trois observations, M. Sorlin fait l'histoire d'un enfant de huit ans, d'une constitution grêle et délicate, dont la tête était oblongue, large et saillante en arrière. Cet enfant, rapporte l'observateur, ne pouvait s'appliquer à l'étude, sa mémoire laissait aussitôt échapper ce qu'elle avait appris; il ne manquait pas d'ailleurs de finesse ni d'une sorte de sagacité.

Arrivé à l'âge de sept ans, l'enfant cessa d'être aussi faible qu'il l'avait été jusqu'alors : on s'aperçut qu'il portait habituellement la tête inclinée en arrière et du côté droit du cou. Bientôt les mouvemens devinrent gênés; des douleurs de tête survinrent, le crâne prit un accroissement considérable. Une chute vint com-

(1) Le Dr. Cerutti donnera bientôt dans son musée d'anatomie pathologique le dessin de l'altération dont il s'agit.

pliquer les accidens. Dès-lors vive douleur au pariétal droit, contre laquelle l'application des sangsues et d'un vésicatoire à la nuque furent sans succès. La langue, à chaque mouvement en avant, se recourbait sur la moitié droite; la déglutition devint difficile, le ventre se resserra, et les saignemens de nez auxquels l'enfant était sujet se supprimèrent. Cependant son intelligence acquit un haut degré d'activité; une justesse, une précision toute nouvelle se faisaient remarquer dans la pensée; de jour en jour l'enfant devenait d'une susceptibilité, d'une irascibilité extrêmes. Un rien le faisait entrer en fureur.

Quelque temps après, la douleur se porta du sommet de la tête à la moitié droite de la face et surtout au sourcil. Des applications froides, les opiacés en friction affaiblirent par degrés les souffrances du malade: l'état de la langue, celui des organes de la déglutition s'améliorèrent; le malade put marcher, on l'envoya à la campagne.

Un mois environ après, les phénomènes morbides prirent une nouvelle intensité. La prononciation fut sensiblement altérée, la mastication devint très-pénible. Les douleurs de la face reparurent ainsi que la presque impossibilité des mouvemens: dès-lors privation totale de la voix, embarras dans les digestions; salivations abondantes; état permanent d'érection de la verge, etc. Enfin trois mois et demi environ après la seconde rechute, l'enfant mourut. L'ouverture du crâne présenta les circonstances suivantes: Os minces et spongieux, circonvolutions du lobe droit effacées; la substance du cerveau était plus consistante qu'à l'état naturel. Les ventricules latéraux contenaient environ cinq onces de sérosité. En enlevant le cervelet on aperçut que la dure-mère était soulevée du plancher du crâne par une masse tuberculeuse dure, friable et granuleuse dont la partie correspondante au cervelet avait usé cette membrane de manière à se mettre en contact immédiat avec cet organe. Le tubercule se prolongeait le long de la gouttière basilaire dans le canal rachidien jusqu'à la quatrième vertèbre cervicale. Là, cette production comprimait d'avant en arrière la queue de la moëlle allongée.

—L'auteur de l'observation précédente rapporte ensuite celle d'un squirre d'une portion du jéjunum. L'individu qui en fait le sujet était un homme de 49 ans, d'une constitution molle et

nerveuse, affaibli par les travaux et les chagrins. Dès sa jeunesse il avait été sujet aux indigestions et aux vomissemens.

En 1822 les indigestions devinrent plus fréquentes, elles furent accompagnées d'une grande soif que le malade apaisait en buvant beaucoup de bière. Un élixir amer amena quelque amélioration dans l'état du malade, mais elle fut de courte durée. Au commencement de janvier 1823, de nouveaux accidens se manifestèrent et devinrent de plus en plus fréquens. Les vomissemens étaient presque continuels, les garde-robes rares, et provoquées par des lavemens réitérés. L'huile de ricin employée deux ou trois fois hâta les vomissemens, loin de procurer des selles. Les lavemens purgatifs ne parvinrent qu'à retarder les vomissemens chaque fois qu'ils déterminèrent des évacuations. Des sangsues, des cataplasmes émolliens, un vésicatoire à l'épigastre, n'eurent aucun effet. Le malade mourut. A l'ouverture du cadavre, on trouva l'estomac développé du double de sa capacité ordinaire. Il était plein de gaz et de matières brunâtres et liquides. Le jéjunum était dilaté comme l'estomac, et offrait dans son milieu un anneau squirreux d'un demi-pouce environ dans toutes les dimensions et légèrement ulcéré dans quelques points de sa surface extérieure. Cette portion squirreuse était percée à son centre d'une ouverture plus petite que le calibre d'une plume à écrire. Au-dessous, on apercevait la continuation de l'intestin grêle, lequel était diminué de capacité presque en proportion inverse du volume acquis par la portion supérieure.

—M^me^. M....., petite, d'un tempérament sanguin, très-sensible et très-active de corps et d'imagination, était sujette à la constipation et à des maux de tête violens. A l'âge de 63 ans elle éprouva un chagrin subit qui lui fit perdre connaissance; revenue à elle-même au bout de quelques minutes, elle resta quelques jours avec de l'embarras dans la prononciation; des sangsues de l'eau de Balaruc firent cesser cet état; mais bientôt lui succédèrent des palpitations qui, d'abord sourdes, quoique incommodes, prirent ensuite tous les caractères d'une véritable maladie du cœur. Dès lors bouffées de chaleur s'élevant du cœur à la tête, sensation d'une griffe posée sur le cœur, tintemens d'oreilles, paupières habituellement boursouflées, le poumon devint le siège d'une expectoration abondante de matières muqueuses. (Bains de pieds sinapisés; application de 18 à 20 sangsues au siège, au moins deux fois par mois.)

Bientôt survint un resserrement pénible à l'épigastre ; les digestions devinrent pénibles, compliquées d'une grande quantité de vents; battemens du cœur plus vifs, pouls dur et non isochrone aux mouvemens de l'organe principal de la circulation, constipation augmentée. Des bains de pieds et de mains, des fomentations émollientes à l'épigastre amènent un peu de soulagement. Bientôt un cautère est appliqué au bras gauche, deux mois après on le supprime; sa présence irritant la malade, et provoquant un surcroît de palpitations. Les membres du côté gauche s'engourdissent; les pieds et les mains sont couverts de vergetures, se refroidissent sensiblement; la malade meurt. L'autopsie cadavérique fit découvrir les altérations suivantes : la poitrine ne contenait pas de sérosité, non plus que le péricarde; le cœur beaucoup plus gros qu'à l'état normal, offrant de la dilatation dans toutes ses cavités, et un épaississement considérable des parois du ventricule gauche ; le poumon droit était hépatisé en entier; le foie intact, mais plus volumineux qu'il n'est d'ordinaire chez un individu de la taille et du volume du sujet.

178. Observation de guérison de Chorée ou danse de *St.*-Gui, par l'usage intérieur du nitrate d'argent fondu ; par M. Priou, médecin à Nantes. (*Journ. général de méd.*, juin 1824.)

L'auteur de l'observation dont nous présentons ici l'analyse, ayant eu à traiter en 1815 une petite fille âgée de 7 ans et demi, atteinte de chorée ; il employa d'abord sans succès contre cette maladie les moyens ordinairement mis en usage; il eut ensuite recours aux pilules du docteur Mérat, dont voici la composition: ℞ Nitrate d'argent fond., grain VI; Extrait gom. d'opium, drach. I, Musc., scrup. II ; Camphre, scrup. IV. La masse est divisée en 96 pilules, dont la moindre dose est d'une le matin, et d'une le soir. La petite malade prit deux pilules par jour ; et dès le quinzième jour tous les symptômes avaient disparu. Pendant tout le traitement, l'enfant prit 69 pilules; elle a joui depuis d'une bonne santé.

Une autre petite fille âgée de 7 ans fut prise tout à coup de danse de St.-Gui à la suite d'une grande frayeur. Les antispasmodiques, les sangsues, les bains froids, les lavemens d'assa fœtida, etc., n'amenèrent aucun changement favorable. M. Priou eut alors recours aux pilules qui lui avaient déjà réussi. Dès le 4e. jour le mieux fut sensible ; l'usage du médicament fut continué pen-

dant un mois, d'abord à la dose de deux, ensuite d'une seule pilule par jour. La malade après ce temps était parfaitement guérie.

179. TRAITÉ DES MALADIES DU CŒUR ET DES GROS VAISSEAUX; par R. J. BERTIN, professeur d'hygiène à la Faculté de méd. de Paris; rédigé par M. J. BOUILLAUD, D. M. P. 1 vol. in-8. Paris; 1825; Baillière.

L'ouvrage de M. Bertin sur les maladies du cœur et des gros vaisseaux se divise en deux livres, précédés d'une introduction. Cette dernière est presque entièrement consacrée à la description anatomique du cœur, et aux fonctions physiologiques de cet organe. C'est là que, discutant les diverses hypothèses émises sur la contractilité du cœur, M. Bertin en trouve le principe dans l'excitation des plexus fournis par le grand sympathique; excitation produite par la présence du sang qui se renouvelle à chaque instant dans les cavités du cœur. Les plexus nerveux seraient donc stimulés par le sang, comme la cause qui produit la volonté stimule les nerfs des mouvemens volontaires. De là la conséquence que les contractions du cœur se dérobent à l'influence de la volonté, tandis qu'elles sont influencées d'une manière si sensible par les diverses affections de l'âme.

Après diverses remarques intéressantes sur la physiologie du cœur, M. Bertin examine quel est l'état de la science relativement aux maladies de cet organe; puis, entrant en matière, il passe en revue dans son premier livre les différentes maladies de l'aorte et de la membrane interne du cœur. L'auteur examine successivement l'aortite aiguë ou chronique, en indique les caractères pendant la vie et les suites après la mort; et admet comme signe de l'inflammation de l'aorte une *rougeur* sans épaississement du cœur et de l'artère pulmonaire. M. Bertin ne s'arrête pas à l'inflammation de l'aorte, il donne les signes de l'anévrisme, le rétrécissement de l'aorte, son induration, les végétations des valvules du cœur, le rétrécissement de ses orifices. De nombreuses observations viennent à l'appui des opinions et des théories de l'auteur.

Le second livre traite des maladies du péricarde, de celles de la substance musculaire du cœur, de ses vaisseaux, de ses nerfs, de son tissu graisseux, des vices de conformation et de position de l'organe, enfin de la complication de ses diverses maladies. L'examen des maladies de la substance musculaire du cœur contient l'histoire de l'hypertrophie, la dilatation, l'atrophie, l'in-

flammation, les productions accidentelles. L'auteur s'est attaché à distinguer l'hypertrophie de l'anévrisme proprement dit. L'*hypertrophie* ou l'épaississement des parois de l'organe est produite par l'exagération de l'action nutritive. Cette altération, d'après M. Bertin, peut se présenter sous trois formes : 1°. *hypertrophie simple*, sans augmentation ni diminution des cavités du cœur ; 2°. *concentrique* avec diminution des cavités ; 3°. *excentrique* ou accompagnée de dilatation.

L'*anévrisme* est la dilatation des cavités du cœur, avec amincissement des parois. S'il y a épaississement des parois ou si l'épaississement ou l'amincissement ne sont pas considérables, ce n'est plus un anévrisme, mais une hypertrophie.

L'atrophie du cœur a lieu, d'après M. Bertin, lorsque la quantité habituelle de sang qui traverse le cœur est diminuée ; l'organe alors se rapetisse comme pour se mouler sur la colonne de sang qu'il reçoit. C'est l'atrophie avec diminution de volume.

La cardite, affection fort obscure et souvent latente, est le plus souvent circonscrite, c'est-à-dire qu'elle n'occupe qu'une partie du cœur : toutefois M. Bertin pense, contre l'opinion de M. Laennec, que l'inflammation de la totalité du cœur peut exister, et en présente comme caractère le ramollissement rouge de la substance musculaire.

L'ouvrage de M. Bertin renferme beaucoup de faits curieux, et des observations importantes. L'auteur en a confié la rédaction à M. Bouillaud, qui lui-même y a ajouté plusieurs considérations relatives à l'anévrisme de l'aorte, à l'hypertrophie du cœur, etc., etc.

180. Note sur le Muguet des nouveau-nés.

Dans la séance du 28 juin de l'Académie royale de médecine (section de méd.), M. le D^r^. Véron a lu un mémoire sur le muguet des nouveau-nés. Dans ce mémoire, qui ajoute plusieurs faits importans à ceux que rapportent les auteurs sur cette maladie, M. Véron a cherché à établir que chez les jeunes sujets le muguet apparaissant le plus souvent d'abord dans la bouche, s'étendait ensuite dans l'arrière-gorge, rarement dans les fosses nasales, souvent dans le pharynx et dans l'œsophage ; que, se manifestant très-rarement ensuite dans l'estomac, dans le duodénum, il s'observait plus souvent vers la fin de l'iléon, et qu'enfin il envahissait, dans un très-grand nombre de cas, toute la surface des gros intestins ; d'après le siége assez constant du muguet à la sur-

face des membranes muqueuses qui contiennent dans leur organisation un assez grand nombre de follicules muqueux, M. le doct. Véron a avancé que ces follicules étaient le siège spécial du muguet.

Après avoir indiqué le siège de cette maladie, sa nature, ses causes, tous ses symptômes variables, suivant le lieu qu'elle occupe et son étendue, M. Véron a attaqué cette distinction admise par quelques auteurs de *muguet benin* et de *muguet malin*, pensant que la gravité de cette maladie ne dépendait que de ses limites.

Enfin M. Véron a rapporté quelques observations de muguet assez curieuses, et desquelles il a déduit que cette maladie pouvait se développer spontanément chez le fœtus encore contenu dans le sein de la mère, et qu'alors probablement le muguet commençait dans le tube intestinal.

181. Apoplexie méningée foudroyante; gastro-entérite avec ramollissement de l'estomac; par J. M. A. Goupil, chirurgien à l'hôpital militaire de Strasbourg.

Il s'agit dans cette observation d'un officier de quarante-deux ans qui mourut subitement au spectacle. A l'ouverture de son corps on trouva les tégumens de la tête, les membranes du cerveau fortement engorgées et injectées de sang, et les sinus distendus par le même liquide. L'estomac était ramolli et désorganisé dans une assez grande étendue. Les membranes muqueuse et musculaire étaient détruites et la membrane péritonéale s'était rompue en soulevant ce viscère. Le reste de sa surface intérieure était d'une couleur rouge obscure, et la membrane muqueuse se laissait partout soulever avec l'ongle et le dos du scalpel. L'auteur pense que cet officier a succombé à une apoplexie méningée, et qu'il serait mort peu de temps après de l'affection de l'estomac. Mais comme cet individu ne souffrait pas plus de la tête que de l'estomac; que ces deux affections dont on a constaté l'existence étaient subites, il semble qu'on doive attribuer de préférence la mort à la plus grave (celle de l'estomac). (*Bulletin de la Société médicale d'émulation*, mars et avril 1825.) B.

182. Observation d'une Pleuro-pneumonie, traitée sans succès par les évacutions sanguines et les révulsifs cutanés, et qui a cédé promptement à l'emploi du tartre stibié administré à haute dose; par M. Parent, médecin à Beaune.

Un homme de vingt-neuf ans, d'une assez faible constitution, sujet à diverses phlegmasies de la peau, du poumon et des bronches, fut pris, le 30 janvier 1825, d'une pleuro-pneumonie aiguë intense, dont l'auteur indique les symptômes. Le 31, forte saignée du bras, boisson mucilagineuse; le 1^er^. février, 20 sangsues sur le côté douloureux; amélioration. Le 3, redoublement violent; saignée de 10 onces. Le 4, le malade empire et s'affaiblit; deux vésicatoires aux cuisses. Le 5, même état; large vésicatoire sur le côté douloureux. Le 6, on désespère du malade, et on lui administre huit grains de tartre stibié dans une livre d'eau gommeuse à prendre par deux onces tous les demi-heures. Cinq ou six selles; amélioration sensible, ralentissement du pouls, diminution de la toux, etc. Le 7, même dose d'émétique à prendre comme la veille. Point de selles ni vomissemens. Le malade va de mieux en mieux, le pouls est descendu de 100 pulsations à 70. Même dose d'émétique. Le 9, on cesse le médicament et le malade entre en pleine convalescence, qui a été suivie d'une prompte guérison. (*Bulletin de la Société médicale d'émulation*, mars et avril 1825.) B.

183. Observation d'une Pneumonie grave, guérie par le tartre stibié à haute dose; par le doct. Morelot, médecin à Beaune.

Il est question dans cette observation d'un homme de trente-un ans qui, ayant fait un exercice forcé par un temps froid, fut atteint de pneumonie aiguë bien caractérisée, qui accrut en intensité pendant huit jours, malgré l'usage de la saignée répétée quatre fois et des vésicatoires qu'on portait jusqu'au nombre de cinq. A cette époque la gravité des symptômes parut telle, qu'on crut devoir recourir à un moyen plus énergique : ce fut l'émétique, qu'on donna à la dose de 6 grains dans un looch de 5 onces à prendre par cuillerées d'heure en heure. Ce médicament produisit un soulagement notable sans causer de nausées. Le malade eut cinq évacuations alvines. Douze heures après cette première dose, on donna 10 grains de tartre stibié dans un nouveau looch à prendre de la même manière; il n'y eut aucune évacuation. Le malade continua d'aller mieux; néanmoins on lui donna encore plusieurs doses d'émétique de douze heures en douze heures. L'une d'elles fut portée à 20 grains et diminuée ensuite. A la fin du troisième jour on suspendit le tartre stibié, et on se

borna à de l'eau d'orge miellée et à de l'eau de poulet émulsionnée. Une éruption miliaire qui avait eu lieu le septième jour contient plusieurs boutons, dont les uns sont pleins de pus, et les autres de sérosité. Le dixième jour de l'administration de l'émétique et le dix-septième de la maladie, le malade entre en pleine convalescence. (*Bulletin de la Société médicale d'émulation*, janvier et février 1825.) B.

184. NOTE SUR UNE ASPHYXIE PRODUITE PAR LES ÉMANATIONS D'UNE FOSSE D'AISANCE et sur un nouveau moyen préservatif et curatif; par M. LABARAQUE pharmacien, à Paris.

M. Labaraque fut appelé le 21 août 1824 pour donner du secours à un ouvrier asphyxié par l'émanation des immondices extraits d'une fosse d'aisance: il s'était muni de *chlorure d'oxide de sodium*, sur lequel on avait déjà fait quelques essais pour désinfecter les fosses d'aisance. Il imbiba une serviette de ce liquide et la plaça sous le nez de l'ouvrier qui en fut promptement soulagé; il imposa ce linge sur le nez et la bouche, et força ainsi l'air qui devait servir à la respiration du malade de traverser le linge et de se pénétrer du chlorure; il en fut tellement soulagé qu'il fut bientôt à même d'aller au grand air et de reprendre son travail, après qu'on eut désinfecté l'atelier, à l'aide d'aspersion de *chlorure de sodium*. L'auteur de cette note a fait depuis cette époque diverses expériences sur la quantité de chlorure de sodium nécessaire pour désinfecter les fosses d'aisances: ces expériences promettent un heureux résultat. (*Bulletin de la Société médicale d'émulation*, janvier et février 1825.) B.

185. AFFECTION SQUIRREUSE DU PYLORE; Gastrite chronique déterminée par l'abus des médicamens évacuans; observation recueillie par M. PICHOT, médecin à Bercy.

Il s'agit dans cette observation d'une femme de cinquante ans qui faisait un abus dangereux des évacuans, quoique M. Pichot lui en eût interdit l'usage. Chaque fois qu'elle se purgeait ou se faisait vomir, elle était enchantée de *la quantité d'humeur* qu'elle rendait; mais la gastrite, exaspérée par cette dangereuse médication, réduisit bientôt la malade à l'état de marasme avec tous les symptômes d'une affection organique du pylore, à laquelle elle succomba assez promptement. A l'ouverture de son corps on trouva la membrane muqueuse de l'estomac d'un rouge-brun,

les vaisseaux gastriques distendus, comme injectés; l'orifice supérieur du pylore était recouvert d'un grand nombre de granulations dures, de volume variable, qui obstruaient complètement l'orifice pylorique. Le reste de cette ouverture était d'ailleurs épais, désorganisé et d'une apparence lardacée. Entre autres corps étrangers contenus dans l'estomac de cette femme, on trouva des noyaux de cerise qu'elle avait mangés plus de trois mois auparavant. (*Bulletin de la Soc. méd. d'émulation*, janv. et fév. 1825.)

186. NADER ONDERZOEK OMTRENT DE BESMETTELIJKHEID OF NIET BESMETTELIJKHEID DER GELE KOORTS. Nouvelles recherches sur la question de savoir si la fièvre jaune est contagieuse ou non; par E. J. THOMASSEN A THUESSINK. 99 p. in-8. Amsterdam; 1824; Pieper et Ipenbuur.

L'envoi que M. Devèze avait fait de deux de ses traités sur la fièvre jaune au roi des Pays-Bas, avait engagé ce souverain à demander l'opinion de l'Institut des Pays-Bas sur la question importante de savoir si la fièvre jaune est contagieuse ou non. L'Institut nomma quatre commissaires, dont l'un était le prof. Thuessink. Celui-ci fit et publia un rapport en son propre nom. Son écrit parut en 1822. Après y avoir résumé les argumens de M. Devèze en faveur de la non-contagion, il expose ceux qui militent pour l'opinion contraire, et fait pencher la balance de ce côté. Le nouvel ouvrage de M. de Thuessink tend à confirmer le premier. L'auteur corrobore son opinion par les témoignages de quelques médecins espagnols, de la monographie de la fièvre jaune par M. Moreau de Jonnès, des observations de M. Keraudren, enfin, de l'histoire médicale de la fièvre jaune observée en Espagne par MM. Bailly, François et Pariset. M. de Thuessink ne doute pas du tout que la fièvre jaune ne soit contagieuse. D.

187. DICTIONNAIRE DE MÉDECINE; par MM. Adelon, Béclard, Biet, Breschet, Chomel, J. et H. Cloquet, Coutanceau, Désormeaux, Guersent, Marjolin, Rayer, Roux, etc., etc.; en 18 vol. Tome XII. Paris, 1825; Béchet.

Ce nouveau volume comprend les lettres I-LAMP. On y lira avec intérêt les articles *Inflammation*, de M. Chomel; *Irritation*, par M. Coutanceau; *Infanticide*, par M. Marc; mais surtout celui de M. Rayer sur les fièvres intermittentes. Ce médecin y discute avec impartialité et avec la sagacité dont il a déjà

fait preuve dans son article sur les fièvres continues, les hypothèses et les principaux faits rapportés jusqu'ici pour soutenir les opinions qui ont été émises sur la nature de la fièvre intermittente. Se séparant ici de l'école de M. Broussais, le Dr. Rayer pense que cette affection a son siège dans le système nerveux.

188. LITTERARISCHE ANNALEN DER GESAMMTEN HEILKUNDE, etc. Annales littéraires des sciences médicales, publiées par M. J. F. C. HECKER, prof. de méd. à l'univ. de Berlin, etc. 1re. année. Berlin; 1825; Enslin.

Nous avons sous les yeux les quatre cahiers composant le premier volume de ce nouvel écrit périodique, à la tête duquel on lit les noms de MM. *Graefe*, *Wagner*, *Walther*, *Lichtenstaedt*, *Ammon*, *Carus*, *Kreysig*, *Schilling*, etc. La classification que l'éditeur a adoptée pour les matières est la suivante : I. *Mémoires originaux.* II. *Analyses des ouvrages nouveaux.* III. *Examen de quelque point important de l'art ou de quelque doctrine médicale*, *articles biographiques*, *notices diverses.* Trois tables sont jointes au dernier cahier de chaque volume. De celles-ci la première présente les titres des articles rangés par ordre d'insertion, les deux autres sont alphabétiques et renferment, l'une les noms des personnes, l'autre l'indication des objets mentionnés dans le volume. Le choix du papier et l'exécution typographique ne laissent rien à désirer.

Cahier de janvier. Le premier numéro débute par une notice biographique qui fait honneur à la plume de M. Hecker, mais qui nous paraît usurper la place destinée aux mémoires originaux. L'éditeur choisit ensuite, pour ouvrir la série des analyses, celle de l'ouvrage du prof. Vogel, intitulé : *Allgemeine medicinisch-diagnostische Untersuchungen*, etc. *Recherches générales sur le diagnostic général des maladies*, etc., *Stendal*, 1824; travail important dont nous avons rendu ci-dessus un compte séparé (art. 173) aussi-bien que d'un *Traité de thérapeutique générale*, dont l'auteur est M. Bartels, prof. à Marbourg, et qui se trouve analysé à la suite du précédent ouvrage. *Darstellung des menschlichen Gemüths, etc.*, c'est-à-dire *de l'esprit humain considéré dans ses rapports avec la vie spirituelle et la vie temporelle. Ouvrage destiné aux médecins et aux personnes qui possèdent des connaissances un peu relevées ; par M. Michael, D. M., profess. de*

physiol. et de haute anatomie à l'univ. de Vienne. 1 *vol. in*-8. *XX et* 524 *p. Vienne ;* 1824 ; *Gérold.* Le rédacteur reproche à l'auteur de ce volume de restreindre beaucoup trop l'empire de la volonté en la subordonnant presque tout-à-fait à l'action des divers organes. — *Erfahrungen über den Biss der gemeinen Otter*, etc. *Expériences sur la morsure de la vipère d'Allemagne ; par F. Wagner*, etc. — *Monographia serpentum Hungariæ, etc. ; par Emer. Frivaldsky, conserv. adjoint du musée nat. de Hongrie.* 8. *VI et* 62 *p.* L'auteur de cet opuscule a réuni les principales notions relatives à son sujet, qui sont dispersées dans des ouvrages plus volumineux ; mais il n'y a point ajouté d'observations particulières. — *Kurze Geschichte der Augenheilkunde in Sachsen, etc. Histoire abrégée de l'ophthalmotechnie saxonne, etc. ; par Aug. Ammon, méd. à Dresde. in*-8. *II.* 72 *p. Leips. ;* 1824 ; *Hartmann.* Cette esquisse historico-médicale est le discours prononcé par M. Ammon à l'ouverture de l'institution des aveugles de Dresde ; elle se rattache d'une manière trop intéressante à l'histoire générale de la médecine pour que nous ne conservions pas à son extrait une place dans notre Journal. (Voy. l'art. suiv.)—*Quæstionis de Cornelii Celsi vitâ pars prior. Dissert. inaug. soutenue à l'univ. de Leipzig ; par Guill. Schilling. in*-8. *X et* 84 *p.*—Le cahier est terminé par l'analyse du travail de J. Howship sur le diagnostic et le traitement des maladies du rectum, et par celle du journal américain : *The medical Review, and analectic Journal, ... by J. Eberle.*— La suite au prochain numéro.

189. Ueber die Entstehung, Beschaffenheit und zweckmaessige Behandlung, etc. Sur la source, la nature et le vrai traitement de l'ophthalmie qui a régné depuis plusieurs années dans quelques armées européennes, ouvrage couronné par la société des sciences et arts de la province d'Utrecht, le 28 juin 1822 ; par Th. Fr. Baltz, D. M. in-8°. 294 p. Utrecht ; 1824. (2e. article). Voy. le cahier précédent, art. 94.

Après avoir établi, d'après les connaissances que nous possédons sur l'ophthalmie de l'armée d'Égypte, sur les épidémies de cette affection qui ont régné dans les armées françaises et prussiennes, combien il est invraisemblable qu'elle ait été apportée d'Égypte et se soit propagée dès lors dans ces dernières troupes, l'auteur se livre dans une seconde section à l'examen des causes

qui ont déterminé chez celles-ci la phlegmasie dont il est question. Il en trouve déjà de suffisantes dans les circonstances fâcheuses où se sont trouvés généralement placés les soldats qui ont fait les dernières campagnes. Ces circonstances sont, entre autres, la continuation des opérations pendant l'hiver, la jeunesse de la plupart des soldats, recrutés à la hâte, et arrachés tout à coup à des habitudes très-sédentaires, leur entassement dans des quartiers trop resserrés et souvent humides, la coutume introduite dans l'armée de couper les cheveux très-courts, celle de serrer fortement le cou, la vue trop prolongée des feux de bivouac et de la neige, l'habitude du simple soldat de faire des lotions avec son urine sur les parties souffrantes et principalement sur les yeux irrités, le transport du virus syphilitique sur ces organes, etc. Enfin l'auteur pense que l'ophthalmie est susceptible de se propager par une contagion que favorisent certaines circonstances. C'est de la recherche de celles-ci qu'il s'occupe dans la troisième section. Selon lui, la contagion ne peut résulter que du contact immédiat de la matière provenant d'un œil enflammé au plus haut degré, matière qui déposée sur toute autre muqueuse que la conjonctive, y détermine les mêmes phénomènes que sur cette dernière, et ne possède conséquemment aucune action spécifique. Nous venons de voir en outre que la maladie n'est contagieuse que lorsqu'elle atteint son summum d'acuité. Passant à l'examen des moyens prophylactiques de l'ophthalmie dont il s'agit, M. Baltz recommande comme tels: le choix de casernemens spacieux, une surveillance active sur la propreté, la défense d'humecter les cheveux avec de l'eau fraîche, le lavage à la lessive des vêtemens des soldats qui ont été atteints de la maladie, en un mot l'éloignement des causes énumérées plus haut, et le traitement actif des inflammations commençantes de l'œil.

Enfin dans une dernière section l'auteur s'occupe de la solution de la question suivante, *le traitement de l'ophthalmie contagieuse doit-il être différent de celui des ophtahlmies ordinaires?* La première indication à remplir est d'arrêter la phlegmasie avant qu'elle ait atteint sa période de suppuration, stade blénorrhagique; et pour cela l'auteur recommande, avant tout, les saignées locales au moyen de nombreuses sangsues appliquées aussi près que possible de l'organe malade. M. Baltz pense que les saignées générales répetées sont insuffisantes et même nuisibles dans certains

cas. Les diverses complications telles que le scrophule, etc., nécessitent des modifications dans l'application des sangsues ; c'est ainsi que, selon l'auteur, chez les sujets atteints de cette dernière affection, les évacuations sanguines locales seront plus souvent répetées, mais moins abondantes chaque fois que dans les cas ordinaires. On fera des lotions sur l'œil avec une infusion de sureau, une décoction de fleurs de mauve avec addition de quelques gouttes de teinture d'opium; mais on proscrira comme nuisibles tous les collyres composés avec des minéraux astringens. On aura soin, après chaque lotion, de rincer à l'eau chaude l'œillère dont on se sera servi et de la briser après la guérison. Sur la fin de la maladie on combattra la rougeur, qui persiste ordinairement, au moyen de la *pommade ophthalmique rouge*, dans la composition de laquelle entrent, selon toute apparence, les roses rouges. Tels sont les principaux points du traitement recommandé par le docteur Baltz.

En résumé l'ouvrage que nous venons d'analyser nous paraît devoir éclairer l'étiologie de l'ophthalmie contagieuse. Le rédacteur chargé d'en rendre compte dans le journal de M. Ehrhart (cahier de février 1825, p. 194) reproche à l'auteur une trop grande réserve dans l'énoncé des opinions opposées aux siennes, principalement à l'égard de l'ophthalmie égyptienne et de l'influence qu'elle a pu exercer sur le développement de celle dont il traite. Il eût été bon que M. Baltz connût l'ouvrage que M. Asselini a publié sur l'ophtalmie d'Egypte. H. Hollard.

190. Journal der practischen Heilkunde. Journal de médecine pratique publié par MM. C. W. Hufeland et E. Osann. Cah. de mars 1825 ; Berlin ; Reisner.

I. *Observation pratique sur l'accélération du pouls par le D^r. Ernst. Ad. Naumann.* On lira avec intérêt ce mémoire, dans lequel l'auteur passe en revue les changemens qui surviennent dans le cours du sang selon la structure et la situation des organes primitivement malades; nous aurions désiré, pour en donner une analyse, que les considérations théoriques y fussent toujours précédées d'observations réellement pratiques. — II. *De la Médecine moderne et de ses besoins ;* par le D^r. A. Fr. Fischer. Après une suite de réflexions fort justes sur la nécessité de puiser dans l'histoire de la médecine une idée de la direction qu'il importe de suivre pour atteindre aux notions les plus profondes et

les plus exactes que l'esprit humain est susceptible d'acquérir sur cette science ; après avoir indiqué le milieu qui existe entre le dogmatisme et l'empirisme de quelques écoles modernes, M. Fischer s'adresse à ses compatriotes pour leur reprocher leur engouement pour les idées et les productions médicales des étrangers, mais principalement des Anglais et des Américains. Il s'élève avec force contre la multitude des agens thérapeutiques, et pense que la simplicité est la première qualité d'une bonne méthode de traitement. La manière de voir de l'auteur à cet égard est celle qui domine en France depuis plusieurs années ; nous sommes surpris qu'il ait dissimulé, par son silence absolu sur les médecins français, l'hommage tacite qu'il leur rend en partageant leurs idées. — III. *Fragmens sur l'Institut des enfans malades de Vienne, sur son respectable directeur M. Gœlis, D. M., cons. sanitaire etc., et sur le mode de traitement suivi par ce dernier à l'égard des maladies qui sont les plus fréquentes chez les enfans ; par le D. Th. Brosius, de Steinfurt.* Ce travail mérite par son objet que nous lui consacrions dans nos proch. cahiers un article particulier, auquel nous renvoyons le lecteur. — IV. *Remarques sur les Bains de Pfæfers en Suisse, extraites du journal de voyage d'un médecin.* L'auteur ne donne aucun détail important sur ces bains, qui ne se trouve déjà dans l'ouvrage de M. Kaiser, publié en 1822, à Coire, sous le titre suivant : *Die Heilquelle zu Pfæfers ; ein historisch-topographischer und heilkundiger Versuch.* La source dont il s'agit, connue depuis huit ou dix siècles, fournit une eau thermale dont la température est de 30° à 30 $\frac{1}{2}$° Réaum. Seize onces de cette eau donnent par l'analyse chimique : hydrochlorate de talc, gr. 0,16 ; substance extractive, gr. 0.16 ; hydrochlorate de soude, gr. 0,21 ; bitume, gr. 0,06 ; sulfate de soude, gr. 0,62 ; sulfate de chaux, gr. 0,37 ; carbonate de chaux, gr. 0,32 ; carbonate de talc, gr. 0,87. Les bains de Pfæfers, que l'auteur de cet article a visités, et qui sont situés dans une des belles parties du canton de St.-Gall, offrent, sous le rapport du climat et de la société, tout ce que peuvent désirer les personnes qui fréquentent les établissemens du même genre. — V. *Courtes Notices et Extraits.* On lit dans cette partie du cahier que nous analysons : (*a*) *Quelques Remarques sur l'exercice de la médecine en Angleterre ; par le prof. Wagner* (c'est un extrait de l'ouvrage que l'auteur publiera incessamment sur ce sujet ; (*b*) une notice sur *les bains d'Hermann à Muskau dans la haute Lusace.* La source qui les

alimente fournit une eau ferrugineuse très-chargée ; l'établissement existe depuis 1822, et chaque année y voit accourir un plus grand nombre de baigneurs. Les autres articles de ce cahier ne présentent rien qui mérite de fixer l'attention de nos lecteurs.

H. Hollard.

191. Medicinisch-chirurgische Zeitung, etc. Gazette médico-chirurgicale, publiée par M. Nep. Ehrhart. Inspruck; 1825, février, n°. 10 à 17.

Nous avons rendu compte, dans un article précédent, des neuf premières feuilles de ce journal, pour l'année 1825 ; celles que nous avons sous les yeux composent le cahier de février dont nous allons indiquer le contenu. — N°. 10. Analyse d'un ouvrage intitulé : *Versuch einer medicinischen Topographie von Prag. Essai d'une topographie médicale de Prague*, par Fr. Al. Stelzig, D. M. et Ch. 2 vol. d'environ 300 p. gr. in-8°. L'auteur de cette analyse pense que M. Stelzig mérite des éloges pour avoir conçu le projet de donner une topographie de la capitale de la Bohème, mais qu'il aurait dû se borner à publier son travail sous le titre de *Fragmens pour servir à la topographie*, etc., vu le grand nombre de lacunes importantes qu'il y a laissées, et la place qu'il accorde à des objets étrangers au sujet de l'ouvrage. — Procès verbal des séances des académies des sciences de Copenhague et de Naples pendant l'année 1825. — N°. 11. Suite et fin de l'analyse précédente. — N^os. 12 et 13. Analyse d'un travail couronné par la société des arts et des sciences de la province d'Utrecht, *sur l'existence, la nature et le traitement de l'ophthalmie qui a régné depuis plusieurs années dans quelques armées européennes*, par Th. Fr. Baltz, D. M. et Ch., attaché au service des armées prussiennes. Utrecht, 1824. (Nous avons consacré à cet ouvrage 2 articles particuliers. (Voy. ci-dessus art. 189.) Coup d'œil sur les mémoires de la société d'histoire naturelle de Paris, pour l'année 1824. — N°. 14. Analyse des quatre opuscules suivans publiés en Amérique. I. *Some account of the medical school in Boston, and of the Massachussetts general hospital.* Boston, 1824. — II. *Medical dissertat. of hemoptysis and on suppuration*, by J. War. — III. *Dissert. on cynanche trachealis or croup, and on the functions of the extreme capillary vessels*, etc., by W. Suretser. IV. *Medic. dissert. of the diagn. and treatment of pertussis or chin-cough*, by A. H. Peirson. Salem 1824. — Recherches sur

l'hyoscyamine et l'atropine, par M. Reisinger, article original dont nous donnerons plus loin (art. 214) un extrait à part, ainsi que de l'histoire d'un accouchement terminé heureusement au moyen de l'opération césarienne nécessitée par la déchirure de la matrice, observation communiquée par M. L. Frank. (*Voyez* art. 199.) On lit encore dans l'appendice du n°. 14 l'analyse d'un ouvrage italien qui a pour titre : *Iconographia ad uso delle piante medicinali*, di Stephano delle Chiaje. Naples, 1824, 80 p. in-8°. — N°. 15. Analyse d'un ouvrage du D^r. Harless, intitulé : *Nouveau système pratique de nosologie spéciale*, etc. Nous en donnerons un extrait séparé. — N°. 16. Annonce critique des œuvres posthumes de Pierre Frank publiées par son fils Joseph. — N°. 17. Revue des vol. 25 et 26 des *Annali universali di medicina* di Annibale Omodei. H.

192. MAGAZIN DER AUSLAENDISCHEN LITTERATUR DER GESAMMTEN HEILKUNDE, etc.; Magasin de littérature médicale étrangère, publié à Hambourg par MM. GERSON et JULIUS, D. M.; janvier, février, mars et avril 1825.

I^er. *cahier. Janvier et février.* — Une grande partie de ce numéro est consacrée à différentes relations sur la fièvre jaune, savoir : 1°. le rapport des médecins de l'Andalousie, extrait de l'appendice du 4^e. numéro du tome 3 *del Periodico de la sociedad medico-quirurgica de Cadiz. Cadiz*, 1824; 2°. sur la fièvre jaune qui s'est manifestée en 1823 à bord du vaisseau le *Passage*, extrait des notices des docteurs *Arruti* (1), *Jourdain* (2) et *Audouard* (3); 3°. l'analyse des rapports de MM. *W. Burnett* (4), *Gilb. Blane* (5) et *Thompson* (6), sur l'apparition de cette maladie à bord du Bann et dans l'île de l'Ascension. — On lit après cela une analyse de l'ouvrage du D^r. *Rob. Muter* sur les tailles latérale et recto-vésicale (*New-York*, 1824).

---

(1) *Periodico de la sociedad medico-quirur. de Cadiz*, tom. 2, p. 10.

(2) *Journ. génér. de médecine*, tom. 86, p. 176.

(3) *Revue médicale*, 1824, tom. 3, p. 224 et 360.

(4) *Official report of the fever which appeared on board H. M. ship Bann*, etc. London, 1824.

(5) *London medical repository*, tom. 21, n°. 1.

(6) *New-York medical and physical journal*, tom. 3, n°. 2.

La troisième division du journal, celle qui est intitulée *Observations et Nouvelles*, renferme, 1°. Considérations de M. *Segalas* sur plusieurs points de physiologie (extrait du journal de M. *Magendie*, tom. IV, p. 284); 2°. Recherches du docteur *Léon. Franchini* sur l'absorption (extr. des *Opuscoli scientifichi di Bologna*, n°. 1, 1824); 3°. Recherches sur le vomissement sous le *profes. Tantini* (Annali universali di Medicina Jul. 1824); 4°. Sur les diverses fonctions de la cinquième paire de nerfs, par M. *Serres*; 5°. Sur les fonctions du nerf dit *olfactif* et sur celles de la cinquième paire, par M. *Magendie* (Journ. de phys. expérim., tom. IV, pag. 169, 176 et 302); 6°. Recherches sur les effets de la castration, par M. *Faneau-Delacour* (Journal univ. des sciences médic., juin 1824); 7°. Observation d'une communication entre la vessie et le rectum (Bulletin de la Soc. méd. d'émul. de Paris, juin 1824); 8°. sur les causes de la surdité chez les vieillards, par *Pinel* (Arch. gén. de méd., octobre 1824); 9°. Observations sur un nouveau mode de suffocation, par MM. *Ferrus* et *Bard* (Arch. gén. de méd., août 1824); 10°. Mémoire de M. *Velpeau* sur le phlegmasia alba dolens; 11°. Rapport sur l'épidémie de petite vérole qui a régné à New-York en 1823 et 1824, par le doct. *J. Bell* (*New-York med. and phys. Journal*, juin 1824). Cet extrait est accompagné d'une planche au crayon rouge, représentant les diverses espèces de boutons décrites et figurées par l'auteur. Nous ne séparerons pas de ce rapport celui du docteur *J. Macneven* sur le même sujet, et extrait du même journal; 12°. Observations du docteur *Roger* sur la petite vérole modifiée (*New-York med. and phys. Journ.* mars 1824); 13°. Observations sur la même maladie, par MM. *Manley*, *Emlen jeune* (*New-York, med. repository*, février 1824), et *Otto* (*Nye Hygœa*, octob., nov. et décemb. 1824); 14°. Sur l'efficacité de la seringue de *Read* dans un empoisonnement par le deutochlorure de mercure (*Morning Chron.* 17 sept. 1824); 15°. Observation d'une invagination intestinale par *J. Davies* (*Lond. med. repository*, déc. 1824); 16°. Observation d'une blessure de l'artère carotide par *Delpech* (*Revue médicale*, déc. 1824); 17°. Sur la préparation de l'éther hydriodique par *Sérullas*. (*Journ. de pharm.*, sept. 1824).

II°. *cahier. Mars et avril.*—Ce cahier débute comme le précédent par des notices sur la fièvre jaune, et offre le sommaire

des travaux récens de MM. R. Washington (1), Nic Molero (2), J. Deveze (3), et Audouard (4). On lit ensuite un extrait de l'ouvrage publié en 1824 à Philadelphie sous le titre suivant: *A brief account of the various Institutions and public objects in this metropolis.* XI *et* 238 p.

Cette analyse est suivie du rapport de *W. Scot* sur l'épidémie de *cholera morbus*, qui a régné sur le territoire dépendant du fort St.-George. (Madras, 1824, fol. LXXII et 292 pag. avec une carte.) — La partie de ce cahier consacrée *aux observations* renferme, 1°. plusieurs cas de monstruosités et de difformités humaines rapportés par MM. *Pandleton* (*Chapman's Philad. Journ.*, tom. VIII); *Barbe* (*Journ. méd. de la Gironde*, février 1824); *Moreau* (Acad. Roy. de méd. de Paris, séance du 30 novemb. 1824), et *Peatmann* (*London med. and phys. journ.*, nov. 1824); — 2°. trois observations concernant des affections de la moelle épinière, par MM. *Velpeau* (*Arch. gén. de méd.*, janv. 1824); *Muller* (*Bibliotek for Læger*, Bd. 4); *Green* (the *Lancet*, tom. IV, pag. 382); 3°. Observation sur les suites d'une lésion de la cinquième paire de nerfs, par M. *Serres* (*Bul. de la Soc. philom. de Paris*, août 1824); 4°. quatre observations d'hydrophobie rapportées par MM. *Fauconneau-Dufresne*, *Cassan* (*Arch. gén. de méd.*, janv. 1825); *Boundreth* (*Edimb. med. and surg. journ.*, janv. 1825), et *D. R. Arnell* (*New-York, med. and. phys. journ.* mars 1824); 5°. Observations sur l'acupuncture, par MM. *J. Cloquet*, *Beclard* et *Pelletan fils* (*Revue méd. et Archiv. de méd.*, janv. 1825); 6°. Sur le traitement de la fistule salivaire, par MM. *Atti* (*Opuscoli scientifichi di Bologna*, tom. III), et *Beclard* (*Arch. gen. de méd.*, octob. 1824); 7°. Sur un nouveau procédé pour exécuter la taille, par le docteur Wilkinson (*Edimb. med. and surg. journ.* janv. 1825); 8°. Treize observations de grossesse accompagnée d'hydropisie, extraits des divers journaux précités; 9°. Sur une taille opérée par la méthode de

(1) *Observat. on the yellow fever*, mémoire lu à la société médicale du district de Columbie, New-York, 1824, in-8. de 36 p.

(2) *Extracto de una memoria sobre el no-contagio de la febre amarilla.* (*Period. de la Soc. méd.-quir. de Cadiz*, tom. 4, p. 44.)

(3) *Nouvelles considérations sur la fièvre jaune.* Paris, 1823, in-8. de 23 p.

(4) *Sur le typhus Amaryllé*, ou Fièvre jaune provenant de l'infection des bâtimens négriers. (*Rev. méd.*, t. IV, p. 44.

M. Key (*Edimb. med. and surg. journ.*, janvier 1824). Nous ferons connaître à nos lecteurs les résultats des recherches de MM. de Bergen et Santen de Hambourg sur l'écorce de pitoya, résultats consignés dans le cahier que nous analysons; ce dernier est terminé par un rapport sur la maison des aliénés de Glascow, et par l'analyse du tome Ier. des Transactions de la Société médico-chirurgicale d'Edimbourg, pour l'année 1824. . . . . .

193. LETTRE PARTICULIÈRE DE VENISE, 8 JUIN 1825. — Le 28 octobre dernier, un jeune pharmacien de Forno de Rivara fut mordu en trois endroits, à la main gauche, par un chat qui mourut deux jours après avec tous les caractères de la rage. Le chimiste se contenta d'abord de laver les trois plaies et d'en exprimer le sang; ce n'est que 24 heures après qu'il en cautérisa deux seulement et d'une manière superficielle. A quelques jours de là, ayant parlé de son accident à son médecin, celui-ci l'adressa au docteur Rossi, professeur à Turin. M. Rossi examina les plaies, *y trouva les indices les moins équivoques du virus hydrophobique* (1), et se hâta de renvoyer le jeune homme à son médecin ordinaire, en prescrivant à celui-ci dans le plus grand détail, par une lettre particulière, le traitement qu'il avait à suivre. Le 19 novembre, c'est-à-dire 27 jours après l'accident, on pratiqua une nouvelle cautérisation, et l'on prescrivit au malade l'usage du vinaigre pour tous les matins, et d'une décoction de genêt des teinturiers (*Genista lutea tinctoria*), dont il devait boire deux verres dans la journée. Mais ce que le médecin, d'après l'avis du professeur, examina souvent et avec le plus grand soin, fut les glandes sublinguales; elles lui parurent chaque jour dans un

(1) Cet article n'a point été communiqué au Moniteur ou au journal qui l'a précédemment publié, par un médecin; ou bien celui qui l'a écrit était un homme peu instruit, car jamais l'aspect d'une plaie ne peut indiquer s'il y a eu morsure *par un animal enragé;* l'existence d'un *virus hydrophobique* n'est pas contestable, puisqu'en piquant un animal avec la pointe d'un instrument trempé dans la salive d'un animal enragé, on communique l'hydrophobie : mais on ne voit point d'indices sur les bords de la plaie. C'est en répandant des erreurs qu'on entretient des préjugés, qu'on empêche les idées saines et exactes de germer dans l'esprit et qu'on rend les effets de l'imagination plus terribles encore.

état parfaitement sain. Le traitement marchait, et le jeune homme conservant et son appétit et sa gaieté naturelle, continuait à se livrer, comme à son ordinaire, à ses occupations sans éprouver le moindre malaise. Vers les premiers jours de décembre se manifesta chez lui un changement sensible et de mauvais augure. Sa gaieté disparut, il devint taciturne, cherchant les lieux solitaires, pleurant avec abondance; son sommeil était court, agité et souvent interrompu par des songes pénibles. Il n'éprouvait que du dégoût pour toutes sortes de mets et de boissons; son teint devint livide et ses yeux ardens. Son médecin s'aperçut alors que des deux glandes, celle de droite était dans son état naturel, tandis que la glande gauche, du même côté que la main mordue, présentait de l'enflure et de l'inflammation. Sans perdre une minute, il ordonna une cautérisation profonde sur les deux glandes au moyen d'un fer rougi: l'opération fut douloureuse, on fut obligé de coucher le malade qui éprouva pendant huit heures consécutives un fort accès de fièvre, dont la violence se dissipa graduellement de manière à disparaître tout-à-fait le surlendemain. Dès ce jour, le malade commença à se rétablir; l'appétit lui revint, et il reprit avec plaisir l'usage du vin et de l'eau. Les signes d'*hydrophobie* observés d'abord par le médecin *dans la nature des plaies* (1), cessèrent peu à peu, et depuis cette époque, le jeune homme, rendu à sa santé et à ses occupations, n'a pas éprouvé le plus léger accident de ses morsures. Il paraît bien évident qu'il a dû son salut à la cautérisation des glandes, et qu'elle a suffi à sa guérison parfaite, sans qu'on ait eu besoin de recourir à la cautérisation cervicale, que le professeur Rossi avait prescrite comme un moyen à n'employer qu'à la dernière extrémité. (*Le Moniteur univ.* 19 juin 1825.)

---

(1) Si nous rapportons ici cette observation, c'est moins pour en tenir compte sous le rapport de la thérapeutique que pour dire aux médecins combien ils doivent se tenir sur leurs gardes sur ces prétendues guérisons d'individus enragés; évidemment cette lettre écrite par un homme étranger à l'art de guérir ne contient rien de positif, sinon qu'on a cautérisé les glandes sublinguales d'un individu qui n'avait peut-être pas la rage, et que malgré cette opération le malade aujourd'hui se porte bien. Autant valait-il se taire.

194. Sur l'emploi de l'Émétique et sur quelques autres points de doctrine et de pratique médicale, par M. Comte. (*Journ. génér. de médec.*, mai 1824.)

Dan ce mémoire, M. Comte rapporte des faits intéressans desquels il conclut que l'émétique peut être employé avec avantage dans diverses fièvres bilieuses ou gastro-entérites, comme on voudra les qualifier.

Il rapporte plusieurs observations qui lui sont particulières, et s'appuie sur des résultats pratiques obtenus par des médecins de Tours, qui les ont consignés dans le compte rendu des travaux de leur société. Il défend aussi l'emploi de l'émétique et de l'ipécacuanha dans les affections dysentériques automnales. M. Comte rapporte cinq observations sur ce sujet; une sixième observation constate les heureux résultats de deux vomitifs et d'une médecine sur un étudiant en droit âgé de 17 ans, qui avait une affection gastrique avec céphalalgie, douleur à l'épigastre et fièvre. Néanmoins l'exemple donné par M. Comte, dans ce dernier cas, sera rarement suivi; la 7^e^. observation est celle d'un individu ayant un érysipèle à la face et de tout le cuir chevelu, qui fut guéri encore par l'émétique.

La 8^e^. observation de M. Comte démontre que l'emploi des anti-spasmodiques peut dissiper très-promptement des douleurs très-vives dans l'abdomen et autres parties ayant toute l'apparence d'une inflammation. M. Comte, comme on le voit, n'avait pas l'intention de rien dire de neuf, mais de faire voir que l'on doit *restreindre de plus en plus sa nouvelle doctrine dans de justes limites*. Ce premier mémoire de M. Comte a été suivi d'un autre dans lequel le médecin rapporte quatre autres observations qui confirment toujours l'utilité des émétiques dans des fièvres intermittentes, la diarrhée, etc.

195. Effets remarquables d'un Vésicatoire dans le traitement du *Phlegmasia dolens*, par Hermann Becker. (*Journal der pratischen Heilkunde*, juillet 1824, p. 83.)

Une femme âgée de 32 ans, lymphatique, mais forte et bien constituée, accoucha le 22 décembre 1818 de son second enfant. La sécrétion du lait se fit bien, et les lochies coulèrent médiocrement; mais cette femme ayant voulu trop tôt vaquer à ses affaires, le lait se supprima complètement ainsi que les lochies. Il survint de la fièvre à laquelle on fit d'abord peu d'attention;

bientôt après la malade ressentit une douleur dans toute la jambe droite, ce qui obligea cette femme de rester au lit.

M. Becker ayant été appelé trouva la jambe droite fortement tuméfiée dans toute son étendue; elle était tendue, chaude et pâle; la pression du doigt n'y laisssait aucune empreinte. Les mouvemens étaient complètement impossibles et les douleurs atroces; le pouls était petit, dur et serré, la langue rouge et sèche, la soif ardente, la quantité et la couleur des urines étaient variables; il n'y a point eu de selles. Il lui fut facile de reconnaître un *phlegmasia dolens*. N'ayant pu, vu la position de la malade, recourir aux vésicatoires, comme il se l'était proposé, il se contenta pendant plusieurs jours de prescrire l'usage de médicamens antispasmodiques et opiacés, tant à l'intérieur qu'en frictions. Ces moyens produisaient à peine quelque soulagement, et la malade consentit enfin à l'application d'un vésicatoire. Dès ce moment tous les accidens diminuèrent, et deux jours après on trouvait à peine quelques traces de la maladie. On fit suppurer le vésicatoire pendant quelques jours encore, et les forces revinrent bientôt sous l'influence d'un régime approprié.

On trouve encore dans le cahier de mai du journal du Dr. Hufeland (p. 122) une observation semblable de *phlegmasia dolens*, pour lequel on appliqua successivement trois vésicatoires pendant trois jours sur le membre malade. La guérison fut des plus promptes, et bientôt il ne resta de la maladie que l'engorgement de quelques glandes situées dans l'espace poplité, engorgement qui se dissipa bientôt au moyen des frictions avec l'onguent mercuriel.

196. Paralysie guérie par le Phosphore. (*Journ. der pratischen Heilkunde*, juillet 1824, p. 112.)

Le Dr. Franck ayant été appelé à donner des soins à une jeune fille paralysée depuis deux ans, et qui n'était pas encore réglée, prescrivit les pilules composées comme suit: ℞ Assæ fetidæ ʒ ß, Ext. valer. frig. parat. drachm. iij, Pulv. rad. valer. ℈jv, Phosph. gra. ij; Pr. des pilules de gr. ij, dont on prend dix matin et soir. Cette préparation, ayant dérangé la digestion, fut, après une courte interruption, remplacée par une solution éthérée de phosphore à la dose de 25 gouttes par jour. Ce moyen ne tarda pas à être suivi de l'apparition des règles et de la guérison de la paralysie.

197. EXPÉRIENCES COMPARATIVES SUR LE TRAITEMENT DE LA GALE; par M. MÉLIER, D. M. P. (*Journal général de Médecine*, juillet 1824.)

M. Mélier a présenté à la Société de Médecine, dans la séance du 30 avril 1824, le résultat des expériences faites à l'hôpital Saint-Louis sur le traitement de la gale. Dans ce Mémoire, l'auteur offre successivement le résultat de chaque expérience, indique les noms et les formules des médicamens employés, la durée moyenne de chaque mode de traitement; enfin, comme résultat général, le terme moyen de la durée de tous les modes de traitement essayés. Voici quels sont les médicamens qui ont été mis en usage :

1°. Liniment camphré de M. *Vaidy*. ℞ *Huile d'olives ou d'amandes douce*, ℥ ij; *Camphre*, ℥ ij. — Durée moyenne du traitement, 13 jours.

2°. Liniment volatil de M. *Gallée*. ℞. *Huile d'olives*, ℥ ij; *Alcali volatil*, ʒ ij. — Durée moyenne, 14 jours $\frac{4}{5}$.

3°. Liniment composé de M. *Fournier*. ℞. *Huile d'olives*, ℥ ij; *Ammoniaque*, *Camphre*, ãã, ʒ ij. — Durée moyenne, 11 jours.

4°. Bains sulfureux. (4 onces de sulfure de potasse dissous dans un bain ordinaire. Ce moyen est très-doux.) — Durée moyenne, 17 jours.

5°. Fumigations sulfureuses, c'est-à-dire, fumigations d'acide sulfureux. — Durée moyenne, 21 jours $\frac{4}{10}$.

6°. Sulfure de chaux. Prendre deux gros de sulfure de chaux, mettre cette poudre dans la main, ajouter un peu d'huile, et faire des frictions. (Ce moyen agit lentement, et irrite souvent la peau.) — Durée moyenne, 20 jours $\frac{6}{10}$.

7°. Liniment avec le soufre et la chaux, de M. *Valentin*. ℞. *Soufre natif*, *Chaux vive* ãã parties égales, triturez dans q. s. d'*Huile d'olives*. — Durée moyenne, 15 jours.

8°. Pommade de soufre de M. *Helmerich*. ℞. *Soufre sublimé*, 2 parties; *Potasse purifiée*, 1 id.; *Axonge*, 8 id. — Durée moyenne, 11 jours $\frac{7}{10}$.

9°. Pommade des hôpitaux militaires. ℞. *Soufre sublimé*, 2 livres; *Sel marin décrépité*, 1 livre; *Graisse de porc*, 8 livres. Mêlez le tout dans une terrine. — Durée moyenne, 14 jours.

10°. Pommade de *Pringle*. ℞. *Soufre*, ℥ j; *Ellébore blanc*, *Sel ammoniac*, ãã ℥ ij; *Axonge*, ℥ ij $\frac{1}{2}$. Cette dose est pour 4 frictions. — Durée moyenne, 19 jours $\frac{2}{10}$.

11°. Pommade dite de l'hôpital Saint-Louis. ℞. *Fleurs de soufre non lavées,* ʒ ij; *Sel ammoniac en poudre,* ʒ j; *Axonge,* ʒ iv. Mêlez, puis ajoutez un scrupule d'essence de citron.—Durée moyenne, 18 jours $\frac{4}{1}$.

12°. Décoction de tabac. ℞. *Tabac en feuilles,* ʒ ij; *Eau,* j livre. Faites bouillir. Deux lotions par jour, un demi-verre pour chaque lotion.—Durée moyenne, 20 jours $\frac{2}{10}$ (Ce moyen a plus d'une fois causé des envies de vomir et des vertiges.

13°. Lotions mercurielles de M. *Manry.* ℞. *Mercure cru,* ʒ ij; *Acide nitrique, id.* iv; *Eau distillée,* ℔ x. Traitez à chaud le mercure par l'acide nitrique, étendez la dissolution dans l'eau distillée. Deux cuillerées de cette eau matin et soir. — Durée moyenne, 23 jours $\frac{1}{10}$.

14°. Lotions sulfureuses et acides de M. *Dupuytren.* ℞. *Eau commune,* ℔ j ; *Sulfure de potasse,* ʒ iv ; *Acide sulfurique,* ʒ ß. — Durée moyenne, 16 jours $\frac{7}{10}$.

15°. Liniment amygdalin hydro-sulfuré de M. *Jadelot.* ℞. *Sulfure de potasse,* ʒ vj ; *Savon blanc,* ℔ ij ; *Huile d'olives ou d'amandes,* ʒ iv; *Huile volatile de thym,* ʒ ij. — Durée moyenne, 15 jours.

16°. Eau sulfureuse de M. *Alibert.* ℞. *Sulfure de potasse,* ʒ ij; *Eau,* ℔ ij. Dissolvez et enfermez dans une bouteille. Ensuite ℞. *Acide sulfurique,* ʒ ij; *Eau,* ℔ ij. Mêlez et enfermez dans une seconde bouteille. Pour l'usage, prenez un demi-verre de chaque, et versez ensemble dans quantité égale d'eau chaude. — Durée moyenne, 16 jours $\frac{6}{10}$.

17°. Pommade de M. *Alibert.* ℞. *Fleurs de soufre non lavées,* ʒ j; *Muriate d'ammoniaque,* ʒ ij; *Graisse de porc,* ʒ ij. Mêlez.—Durée moyenne, 13 jours $\frac{5}{10}$.

18°. Pommade avec le mercure doux. ℞. *Mercure doux,* ʒ j; *Onguent rosat,* ʒ. ij. Un gros par friction.—Durée moyenne, 15 jours $\frac{4}{10}$.

19°. Poudre de M. *Chaussier.* ℞. *Fleurs de soufre, Acétate de plomb,* ãã deux parties ; *Sulfate de zinc,* 1 partie. La dose est d'une pincée étendue dans un peu d'huile. — Durée moyenne, 16 jours $\frac{4}{10}$.

20°. Pommade de M. *Melier.* ℞. *Sous-carbonate de soude,* ʒ ij; *Eau,* ʒ j; *Huile d'olives,* ʒ iv ; *Fleurs de soufre, id. id.* Dissolvez à chaud le sous-carbonate dans l'eau, ajoutez l'huile, puis les fleurs de soufre.— Durée moyenne, 13 jours. Ces

divers médicamens ont été administrés à 220 malades; le terme moyen de la durée des différens traitemens a été de 16 jours, $+\frac{55}{100}$. A. S.

198. L'Observateur des sciences médicales, publié à Marseille par une Société de médecins, de chirurgiens et de pharmaciens, année 1825.

S'il est quelque chose capable de contribuer au perfectionnement et aux progrès des sciences, c'est, à n'en pas douter, ces réunions d'hommes, qui, tous animés de la même ardeur et de la même émulation, recueillent les faits, les discutent, les soumettent à l'examen les uns des autres dans le cercle de leurs relations, et les consignent dans des écrits périodiques pour faire participer à l'intérêt que ces faits peuvent offrir les hommes qui, dans d'autres contrées, sont livrés au même genre d'étude et d'observation.

Ces heureuses publications, qui dispensent des voyages longs et dispendieux que les savans d'autrefois étaient forcés d'entreprendre pour leur instruction personnelle, sont un des plus grands bienfaits des temps modernes.

Dans aucune science, leurs avantages ne se sont fait sentir comme en médecine; dans aucune, les académies, les sociétés, les ouvrages périodiques ne se sont autant multipliés : aussi il n'en est point qui dans ces derniers temps aient marché d'un pas égal avec les sciences médicales vers le terme de leur perfectionnement.

La Société médicale de Marseille compte honorablement parmi celles dont les travaux ont contribué à ces progrès. Malgré l'influence des lieux et celle de noms encore par trop accrédités, elle commence à s'éclairer des lumières de la nouvelle médecine, et si, parmi ses membres, ceux qui sont au niveau de leur époque continuent leurs efforts, bientôt les erreurs encore accréditées seront entièrement dissipées. Les trois derniers numéros de ses Bulletins que nous avons sous les yeux ne nous ont point paru sans intérêt; seulement, conformément à leur titre, nous aurions désiré trouver un plus grand nombre d'observations pratiques, parce que c'est surtout par les faits bien observés et fidèlement rapportés, que notre art fera de nouveaux progrès, en épurant ses théories et perfectionnant de plus en plus sa pratique.

Les cas de phlegmasies et d'affections organiques congénitales

ne sont plus nouveaux aujourd'hui, et l'on s'étonne qu'un homme aussi instruit que M. Roux donne comme telle une observation de ce genre? Qu'est-ce d'ailleurs que l'influence du physique et du moral de la femme sur l'âme de l'enfant?

La *graphomanti* ou *grammatoscopie* est-elle bien un sujet médical? Les expressions *diagnostic des passions* et surtout celle de *metaphyséose* n'appartiennent-elles pas à des langues différentes? Je pense que cette alliance de termes choquera quiconque sait combien la confusion des mots touche de près celle des choses. L'expression de *metaphyséose* est surtout vicieuse en ce qu'elle se rattache à l'erreur grave en médecine qui consiste à envisager les maladies comme des altérations de propriétés ou de fonctions, et non avant tout comme des lésions de tissus et d'organes. Au reste, l'étude des dispositions morales des individus, d'après leur écriture, n'est nullement une science à créer, et l'on en possède depuis long-temps des traités *ex professo*.

Mais rien n'a fixé notre attention d'une manière aussi particulière, qu'une observation présentée par son auteur comme une fluxion de poitrine ordinaire avec irritation *sympathique* du cerveau, opérée *par metastase*, en vertu des *rapports qu'ont entre elles les diverses parties du système cellulaire, dont les interstices sont comme autant de voies ouvertes par lesquelles les humeurs peuvent aller et venir en tout sens.* Nous avons vu dans ce cas, d'une manière bien manifeste, une encéphalite idiophathique et primitive, accompagnée d'une irritation du poumon et de son enveloppe. Que si c'était en effet une pneumonie, pourquoi n'avoir pas fait le traitement de celle-ci? pourquoi une manière d'envisager les choses, et manière de se conduire différentes? Si les théories en elles-mêmes ne sont pas importantes, combien le deviennent-elles par les résultats qu'elles entraînent! En prenant la maladie pour une encéphalite, on n'accuse pas le traitement, puisqu'il est en partie conforme à celui que conseillent les auteurs; mais combien néanmoins est-il déplorable! et peut-on bien, dans ce cas, s'appliquer à soi-même l'*interdùm doctâ plus valet arte malum* du poëte romain? L'autopsie démontre ce que les symptômes avaient annoncé, une phlegmasie violente de l'encéphale et des organes respiratoires, et l'auteur, embarrassé sur la véritable cause de la mort, présume qu'elle a été produite par la fibrine trouvée dans les cavités droites du cœur. Pour croire à de pareilles opinions, on a besoin de relire deux fois. G. M.

CHIRURGIE.

199. HISTOIRE D'UNE DÉCHIRURE DE LA MATRICE QUI NÉCESSITA L'OPÉRATION CÉSARIENNE au moyen de laquelle la femme fut heureusement délivrée et guérie parfaitement, communiquée par L. FRANCK. (*Medicinisch-Chirurg. Zeitung von Ehrhart*, février 1825, p. 255, n°. 14. Appendice.)

Une femme de Parme, âgée de 44 ans, mère de cinq enfans, était arrivée heureusement au neuvième mois de sa sixième grossesse, lorsqu'elle éprouva les premières douleurs dans la matinée du 9 août 1817. Une sage-femme qui avait été appelée donnait des soins à la malade depuis un moment; celle-ci fut prise d'une syncope accompagnée de vomissement; on la transporta de suite sur son lit. Dans le moment où on la soulevait pour l'y placer, la malade éprouva un sentiment de déchirure dans le ventre, et elle crut, en palpant celui-ci, y sentir deux enfans dans sa cavité. Un chirurgien fut appelé, qui la tranquillisa en lui certifiant que les efforts de vomissement avaient changé la position du fœtus. Cependant la sage-femme observait l'augmentation progressive du volume du ventre, la continuation du vomissement, la difficulté croissante de la respiration; elle fit appeler le prof. Rossi, qui reconnut, après un examen minutieux, que la matrice était déchirée; ce dernier recourut aux lumières de son père et des professeurs les plus distingués de l'université; tous regardèrent l'opération césarienne comme indispensable. Cette dernière fut faite par le prof. Cecconi, en présence des docteurs Rossi père et fils, deux heures après l'accident. L'opérateur incisa la paroi abdominale à sa partie inférieure gauche, dans l'endroit où l'on sentait les pieds; ceux-ci sortirent aussitôt par la solution de continuité, et le fœtus fut retiré vivant. La mère fut parfaitement guérie au bout de 40 jours, ses règles se rétablirent plus tard, et trois ans après elle mit au monde un enfant qui vécut 14 jours. H. HOLLARD.

200. A PROBATORY ESSAY ON THE EXTRACTURE OF CALCULI FROM THE URINARY BLADDER. Essai inaugural sur l'extraction des calculs de la vessie urinaire, contenant l'exposé de quelques moyens nouvellement proposés, etc.; par WILLIAM THOMSON; in-8°. de 50 p.; Edinburgh, 1825; Niell.

En prenant l'histoire de la taille où Deschamps l'a laissée, M. Thomson a voulu, dans sa thèse, examiner le parti que l'on pouvait tirer des diverses méthodes proposées depuis 1796, époque à laquelle avait paru le traité de la taille du vénérable chirurgien français. M. Thomson parle d'abord de la taille recto-vésicale; d'un procédé que M. Dupuytren proposa il y a quelques années; enfin du procédé de Cheselden, tel que M. Key l'a décrit en se servant d'un cathéter droit. Enfin l'auteur parle du procédé de M. Civiale et des divers essais qui avaient été tentés avant que ce dernier chirurgien fût parvenu à rendre praticable son procédé pour briser la pierre. A ce sujet, M. Thomson rappelle que c'est à M. Amussat que M. Civiale doit la condition la plus importante de son instrument, c'est-à-dire l'emploi d'une sonde droite contenant le trépan perforatif au moyen duquel la pierre est brisée. En effet, M. Amussat est le premier qui ait fait usage des sondes entièrement droites pour pratiquer le cathétérisme; comme la note qu'il a publiée à ce sujet n'est pas assez connue, et qu'il est convenable de rendre justice à qui de droit, nous avons cru devoir ajouter ici ce renseignement :

Note sur la possibilité de sonder l'urètre de l'homme avec une sonde tout-à-fait droite, sans violenter le canal, ce qui a donné l'idée d'extraire les petits calculs urinaires encore contenus dans la vessie, et de briser les gros avec la pince de Hunter modifiée; par M. Amussat. (*Nouveau Journal de Médecine*; avril 1822.)

« Convaincu que l'urètre n'offre qu'une légère flexion sous et derrière la symphyse des pubis, j'ai été conduit à donner beaucoup moins de courbure à la sonde, comme le font plusieurs chirurgiens, et à la redresser presque entièrement, chez un malade affecté de fistule urinaire avec rétrécissement du canal; et, dans ce cas, j'ai pressenti l'avantage qu'il y aurait à pouvoir tourner la sonde entre les doigts comme un stylet explorateur des fistules, pour parvenir à franchir plus facilement l'obstacle, sans risquer de faire de fausses routes.

» Je n'ai eu qu'une seule fois l'occasion d'employer la sonde d'argent droite sur un malade; j'ai débarrassé la vessie de glaires et de mucosités purulentes ramassées dans le bas fond, ce qui n'avait pas lieu avec la sonde ordinaire; mais j'ai sondé facilement un grand nombre de cadavres, et d'ailleurs l'analogie avec

les bougies qui, lorsqu'on les fait tourner dans l'urètre, ne décrivent aucune courbe, me suffit dans ce moment.

» La sonde droite m'a fait penser qu'on pourrait retirer des calculs de la vessie avec la pince de Hunter modifiée, ce que j'ai exécuté plusieurs fois sur le cadavre, ainsi que beaucoup d'élèves auxquels j'ai fait part de ce procédé ; et j'ai brisé dans la vessie, au moyen des pinces faites exprès, des calculs du volume d'un œuf de pigeon. Il n'est presque pas besoin de faire observer que ces pierres étaient devenues beaucoup plus dures par la dissection qu'elles ne l'étaient au moment de leur extraction.

» Je me propose de développer ces idées, dont le résultat serait si heureux, que je n'ose m'en réjouir avant d'avoir acquis la certitude de pouvoir faire sur le vivant ce qu'on exécute avec facilité sur l'homme mort. »

201. TUMEUR DÉVELOPPÉE A LA PARTIE POSTÉRIEURE DU TRONC ; par M. PASCAL CANTEGREL, *D. M. P.*

Un enfant de neuf ans mourut par suite des progrès d'une tumeur qu'il portait à la partie postérieure du dos, et qui lui causait des souffrances atroces.

Lorsqu'on fit l'examen du cadavre, on trouva que la tumeur en question avait le volume de la tête d'un enfant à terme ; son enveloppe était formée par un tissu cellulaire dense ; elle s'étendait des quatre dernières côtes sternales et des apophyses épineuses et transverses des quatre dernières vertèbres dorsales au flanc du même côté ; elle est composée de plusieurs portions de tissu spongieux et osseux, arrondies et lobulaires en dehors ; et en dedans, où elle fait saillie à la face interne des côtes, elle offrait l'aspect et la disposition d'un cerveau d'enfant, attributs évidens des tumeurs cancéreuses encéphaloïdes parvenues au dernier développement. (*Bulletin de la Société médicale d'émulation*, janvier et février 1825.)

202. OVERZIGT VAN DE VOORNAAMSTE GEVALLEN, etc. Aperçu sur les principaux cas de chirurgie et d'accouchement qui ont été observés dans l'hôpital académique de Groningue de 1809 à 1810 ; par Jean MULDER ; publié par son fils Nicol. MULDER, D. M. ; 237 p. in-8°. Amsterdam ; 1824 ; Sulpke.

Plusieurs de ces observations avaient déjà été publiées ; l'auteur s'étend beaucoup sur la cataracte qu'il opérait avec succès. L'accouchement y est traité plus brièvement.

203. Considérations générales sur les accidens sympathiques souvent très-graves que déterminent les lésions externes; par M. Bégin. (*Recueil de Mém. de méd., chirurg. et pharm. militaires.* Vol. XVI.)

Les auteurs sont remplis d'observations qui constatent que des blessures très-légères, des opérations peu graves, ont quelquefois été suivies des accidens les plus fâcheux et parfois de la mort, bien que d'ailleurs on ait eu recours aux moyens les plus efficaces pour prévenir ce résultat funeste. Ces désordres, qui dépendent d'influences sympathiques exercées sur des viscères importans, supposent chez ceux où ils se manifestent, soit une constitution nerveuse, soit une disposition inflammatoire des organes qui deviennent alors le siège de l'affection principale. « C'est donc » en comparant toutes les circonstances des blessures, des tem- » péramens des sujets, et des moyens thérapeutiques employés » dans les cas de succès et dans ceux où la mort a trompé les es- » pérances du praticien, que l'on trouvera toujours la source la » plus féconde d'une instruction chirurgicale solide. Tel est le but des trois observations insérées dans le mémoire de M. Bégin.

La première de ces observations a rapport à une plaie pénétrante de l'articulation cubito-carpienne droite, suivie d'accidens graves et de la mort. Un militaire blessé en duel entre le même jour à l'hôpital; on rapproche les lèvres de la plaie, et pendant les quinze premiers jours il ne se manifeste aucun accident; mais bientôt une gastro-entérite se déclare; on combat avec succès les premiers symptômes, néanmoins elle persiste avec une nuance subaiguë; une vive douleur se fait bientôt ressentir à l'épaule gauche; l'état du malade devient de plus en plus alarmant, la poitrine s'embarrasse, et il meurt après deux mois de maladie. L'ouverture du cadavre fit reconnaître des désordres qui, pendant la vie du malade, n'avaient point échappé à l'œil du praticien éclairé qui le soignait; mais lorsque les symptômes qui pouvaient les faire soupçonner se manifestèrent, le mal était trop grand pour que l'on pût espérer d'en arrêter les progrès.

Une fracture comminutive de la cuisse droite et de la mâchoire inférieure, déterminée par une chute d'un premier étage, et suivie de la mort, fournit la matière de la seconde observation; enfin, dans la troisième, il est question d'une arthrocace du coude,

qui a nécessité l'amputation du bras, opération à laquelle le malade a succombé. L'ouverture du corps laisse apercevoir dans l'estomac et les intestins des traces d'une inflammation ancienne et une désorganisation qui devait infailliblement amener la mort du sujet; mais l'auteur, se bornant à exposer les faits, ne prononce pas sur la question qui se présente naturellement sur l'état pathologique des voies digestives; a-t-il été déterminé par les désordres de l'articulation humero-cubitale, ou bien la phlegmasie gastro-intestinale preexistait-elle au développement de l'arthrocace ? THILL.

204. MÉMOIRE SUR L'ACTION DES ÉVACUATIONS SANGUINES dans plusieurs maladies chirurgicales; par L. J. BÉGIN. (*Recueil de Mém. chirur. et pharm. militaires*, Vol. XVI.)

Des considérations physiologiques placées en tête de ce mémoire présentent l'inflammation qui accompagne la plupart des maladies chirurgicales, comme un phénomène qui peut être la source des résultats les plus avantageux ou celle des accidens les plus funestes. En effet, une phlogose locale renfermée dans des limites convenables est la condition la plus indispensable au développement des produits organiques, à l'aide desquels les parties vivantes réparent leur perte ou cicatricent les solutions de continuité qu'elles ont éprouvées; mais bien souvent aussi une vive irritation expose le malade au danger le plus imminent; en sorte que si le chirurgien est quelquefois obligé de provoquer la phlogose des parties lésées, il doit souvent aussi combattre les accidens inflammatoires dont elles sont le siège. Or, si les applications émollientes et les dérivatifs suffisent dans certains cas pour remplir ces indications, il est des circonstances où ces moyens deviennent impuissans; les saignées locales offrent alors au praticien une ressource bien plus efficace; elles dégorgent immédiatement les vaisseaux, et amènent un relâchement qui, ordinairement, est bientôt suivi d'une diminution de douleur et d'une amélioration sensible de tous les symptômes de la phlogose.

Plusieurs observations placées à la suite de ces notions préliminaires semblent en justifier l'exactitude. Dans la première, il est question d'un paraphymosis aigu rapidement guéri par l'application de trente sangsues. La seconde et la troisième observations sont relatives à deux cas de hernies inguinales étranglées dont on avait inutilement tenté la réduction. L'une, au bout de

cinq jours céda au taxis, lorsque, par des applications réitérées de sangsues sur la tumeur, aidées de la diète et du bain, on eut considérablement diminué l'état inflammatoire des parties. L'autre hernie, d'abord également irréductible, rentra presque d'elle-même, après qu'on eut appliqué trente sangsues sur le lieu de l'étranglement, pratiqué une large saignée, et plongé le malade dans le bain. Des plaies, compliquées de pouriture d'hôpital, comme on le voit dans les quatrième et cinquième observations, ont été promptement guéries après qu'on eut appliqué aux environs de la blessure des sangsues en nombre plus ou moins considérable, suivant la gravité des circonstances. Enfin, d'autres observations contiennent l'histoire de diverses autres affections, telles qu'un érysipèle phlegmoneux de l'avant-bras, une congestion cérébrale compliquée d'irritation de l'estomac, des tumeurs lacrymales et des ulcères d'aspect cancéreux situés aux lèvres, dont la guérison a été opérée par un traitement anti-phlogistique dans lequel les saignées locales ont toujours tenu la première place. THILL.

205. MÉMOIRE SUR LE TRAITEMENT DES PLAIES DES ARTICULATIONS; par M. BÉGIN. (*Recueil de Méd. chir. et pharm. milit.* Vol. XVI.)

L'expérience a depuis long-temps fait connaître combien sont dangereuses les plaies qui intéressent les articulations, surtout lorsqu'elles sont faites par des projectiles qui fracassent l'extrémité des os et altèrent plus ou moins la disposition de leurs surfaces articulaires. L'amputation du membre blessé est alors le moyen que l'on croit le plus ordinairement devoir employer pour soustraire le malade aux graves accidens qui ne tardent pas à se manifester. C'est contre cet usage, peut-être trop général, que s'élève M. Bégin, et les nombreuses observations sur lesquelles il s'appuie tendent à prouver que l'on peut, par un traitement antiphlogistique actif et bien dirigé, prévenir le danger, ou même, sans mutilation, dissiper des symptômes alarmans déjà développés. Des évacuations sanguines locales et abondantes, des lotions émollientes et une diète sévère forment la base du traitement, auquel des militaires blessés dans la campagne de 1823 ont dû la conservation de membres dont l'ablation semblait être inévitable à la suite de blessures au genou, au coude-pied et à l'articulation huméro-cubitale. Des réflexions judicieuses, quelques

considérations physiologiques et une sage critique ne peuvent manquer de rendre instructive la lecture du mémoire de M. Bégin. THILL.

206. OPÉRATION DE DEUX CATARACTES CONGÉNIALES sur une jeune fille de six ans; par le docteur Vincent ANDREINI, profess. de chirurgie opératoire à l'hôpital impérial et royal de Florence. Observation recueillie par M. Chérubin CECCONI, l'un des médecins du même hôpital, et communiquée par M. Cuvier. (*Archives générales de médecine*, avril 1825.)

Cette observation, à la suite de laquelle M. Cecconi a rapporté plusieurs autres faits analogues, tend surtout à confirmer la théorie développée par Condillac, savoir que le tact est le sens qui en nous fait connaître non-seulement les principales qualités des corps, et qui en même temps nous fournit la plus forte preuve de leur existence séparée de la nôtre, en sorte qu'on peut l'appeler, par excellence, l'organe de relation, l'organe qui nous met en communication directe avec le reste de la nature.

Magdeleine Catani, fille d'un colon du domaine de Vernio, née aveugle, âgée de 6 ans, fut amenée l'année dernière à Florence. Le 24 mai 1824, après avoir appliqué sur les yeux de l'enfant une solution d'extrait de belladone, M. Andreini pratiqua sur les deux yeux l'opération de la cataracte par la méthode de l'abaissement. Des applications froides furent souvent employées; une saignée et huit grains de calomélas servirent à calmer une douleur vive de l'œil droit, et des vomissemens survenus le second jour de l'opération. Vingt-deux jours après, l'enfant fut capable de supporter l'éclat de la lumière, à laquelle on l'avait accoutumée par degrés. La petite malade parut tout-à-fait satisfaite et surprise en retrouvant l'usage d'un sens nouveau pour elle. Mais il fallut que le tact lui aidât à le perfectionner, et ce ne fut qu'au moyen du toucher qu'elle put se faire une idée assez exacte des distances, s'habituer à discerner sans confusion les corps qui s'offraient à ses yeux, et parcourir sans se heurter contre aucun objet les différentes parties de la maison. Cinq semaines après l'opération l'enfant partit pour Vernio. A la fin de septembre la petite Magdeleine revint avec sa mère à Florence pour satisfaire la curiosité de l'opérateur et des médecins qui l'avaient vu opérer. Ses yeux étaient dans un état très-satisfaisant. Elle marche sans guide, reconnaît sans le secours du tact les ob-

jets qui se présentent à sa vue et les personnes qu'elle fréquentait avant l'opération. Elle sert même de guide à d'autres enfans en les conduisant à la promenade. Mais le toucher lui sert chaque jour à perfectionner sa vue.

A la suite de cette observation, l'auteur en rapporte une autre fort connue d'un jeune Anglais de 14 ans, né aveugle et opéré par *Cheselden*. Quand il eut acquis la faculté de voir, les objets qui s'offraient à ses yeux lui apparaissaient avec une dimension double de celle qu'ils avaient réellement. Sa vue ne lui fournissait pas l'idée des grandeurs relatives ; il ne concevait pas comment la maison qu'il habitait était plus grande que sa chambre. Toutes ces erreurs furent détruites par le secours du tact.

Une jeune fille de 17 ans fut opérée d'une cataracte congéniale : aussitôt après l'extraction elle s'écria qu'elle était menacée d'être écrasée par une multitude d'objets prêts à tomber sur elle.

M. *Cecconi* cite encore d'autres faits qui tendent à démontrer combien la vue seule est insuffisante pour nous donner des idées exactes sur les dimensions, les formes, les distances respectives des corps, et il termine en disant que sans l'éducation acquise par le tact, les autres sens nous laisseraient dans un continuel idéalisme, et qu'autant la vue a besoin d'être dirigée par le toucher, autant celui-ci peut tenir lieu de la vue pour des usages qui, au premier aspect, sembleraient appartenir à cette dernière.»

A. S.

107. Jambes de bois inventées par le prof. Thal. (*Bibl. for Laeger*, 1824, cah. 1, avec 1 fig.)

Pour empêcher que le bout de la cuisse amputée ne touche immédiatement au bois et n'en soit froissé, M. Thal le suspend en quelque sorte dans une large ceinture de cuir à boucles, à laquelle tient aussi la bretelle. La planche jointe à la notice représente très-exactement cette invention. Brauer, demeurant à Copenhague, Kannikestræde, n°. 46, a fait de ces jambes à plusieurs amputés qui s'en sont servis avec succès. Ce mécanicien en fournit aux établissemens de charité moyennant 15 écus la pièce.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

208. Lehrbuch der allgemeinen Therapie, etc. Principes de thérapeutique générale; par le Dr. E. D. A. Bartels, prof. de pathol. et de thérap. à l'univ. de Marbourg, etc. In-8. xvi et 168 p. Marbourg; 1824; Garthe.

Cet ouvrage fait suite à celui que M. Bartels a publié sous le titre de *Principes de pathologie générale*. Quiconque n'est pas déjà familiarisé avec le style de ce dernier travail, et avec la doctrine qui s'y trouve, ne suivra pas sans interruption et saisira difficilement les raisonnemens de l'auteur.

Le premier livre traite de la nature du traitement et des conditions qu'il exige. M. Bartels fait ici, avec beaucoup de discernement, la part de la nature et celle de l'art dans le traitement de l'état morbide; il est seulement étonnant qu'il regarde comme synonymes les mots *traiter* et *guérir*.

Le second livre a pour sujet *les bases du traitement*, en d'autres termes les indications sur les généralités desquelles l'auteur nous paraît être d'accord avec la plupart des auteurs modernes. Dans le troisième livre on trouve les règles du traitement déduites des indications. Enfin le traitement lui-même considéré sous un point de vue général se trouve exposé dans le quatrième livre. Cet ouvrage ne peut convenir aux personnes encore étrangères à la thérapeutique générale; mais il offrira quelques aperçus nouveaux à celles qui ont fait une étude de cette branche de la médecine.

H. Hollard.

209. Matière médicale pratique, contenant l'histoire des médicamens, leurs vertus, leurs compositions officinales, leur application aux diverses maladies, ainsi qu'une dissertation sur l'art de les prescrire d'après des principes fixes et scientifiques; par J. F. Kluyskens, prof. de la fac. de méd. à l'univ. de Gand, premier officier de santé militaire. Tom. I. 526 pag. in-8. Gand, Steven. (*De Recensent*, nov. 1824.)

L'auteur a disposé les médicamens d'après le système de Murray, en les divisant en 4 classes, savoir : 1°. stimulans généraux; 2°. stimulans locaux; 3°. chimiques; 4°. mécaniques. Après l'introduction il parle des substances narcotiques, parmi lesquelles il range l'alcool, le vin, l'éther, le camphre, l'opium, le pavot, la jusquiame, la belladone. L'effet de cette dernière sub-

stance contre la scarlatine, observé par Hahnemann, Hufeland et d'autres médecins, et qui s'est confirmé, dit-on, à la dernière épidémie de scarlatine à Utrecht, n'est pas mentionné. L'auteur parle ensuite de la ciguë, surtout du *Conium maculatum*, qu'il recommande comme efficace dans les mouvemens convulsifs simples des muscles; de la digitale, du stramonium, etc.; enfin de la noix vomique que MM. Fouquier et Magendie, à Paris, et l'auteur ont donnée avec succès dans les paralysies : l'auteur recommande beaucoup de prudence dans l'emploi de l'acide prussique et de l'eau distillée de laurier-cerise.

L'auteur traite trop brièvement des antispasmodiques, et passe sous silence des choses assez importantes, telles que l'utilité du musc dans les maladies d'éruption, la petite-vérole, la rougeole. A l'égard du castoréum l'auteur rappelle que Thouvenel en France, et Alexandre en Angleterre, ont pris jusqu'à deux drachmes de *extract. resinos. castor.*, sans en éprouver grand effet. Pour l'*assa fetida*, le D^r^. Wauters à Gand a une méthode particulière justifiée par 40 ans d'expérience. Il en fait dissoudre une demi-once dans une livre d'eau, et passe ce liquide au travers d'un linge qui retient les parties résineuses, ce qui diminue l'effet stimulant de ce médicament. Il en donne aux malades une à deux onces toutes les deux heures; par ce moyen il a guéri beaucoup de maladies spasmodiques, telles que la danse de Saint-Gui, etc.

Parmi les toniques M. Kluyskens décrit d'abord ceux qui sont tirés du règne minéral : cette partie laisse à désirer; il y a plus de choses d'un usage pratique et journalier dans ce qu'il dit des toniques tirés du règne végétal. Dans les fièvres intermittentes il conseille de chercher à couper la fièvre immédiatement après l'évacuation des premières voies, et de ne pas attendre un certain nombre d'accès de fièvre. Les substances aromatiques sont comprises dans ce chapitre.

Les astringens sont décrits comme les toniques d'après leur origine minérale ou végétale.

Ayant ainsi traité des stimulans généraux, l'auteur passe aux stimulans locaux, en parlant d'abord des émétiques; cette partie commence par un aperçu général digne d'être lu, et où il a profité des expériences de M. Magendie. En exposant le parti que l'on peut tirer des purgatifs, M. Kluyskens fait connaître en substance le système de Hamilton; il ajoute que cette doctrine est plus géné-

ralement suivie en Angleterre que ne l'est le système de Broussais en France, mais que le vrai praticien doit éviter les excès de l'un et de l'autre, ou, pour mieux dire, qu'il ne doit pas y avoir de système pour lui dans ce sens. C'est par les purgatifs que se termine le 1^er^. volume. L'auteur est au courant des découvertes récentes, il a comparé la pharmacopée belge avec celles de Londres, Édimbourg, Dublin et Paris.

210. SPECIMEN MATERIÆ MEDICÆ BRASILIENSIS exhibens plantas medicinales quas in itinere per Brasiliam, annis 1817—20, jussu et auspiciis Maximiliani Josephi I, Bavariæ regis augustiss. suscepto, observavit D^r^. C.F.P. de MARTIUS, etc. fascic. 1, cum tab. 9, in-4°.; Munich, 1824.

Quoique l'ouvrage du docteur de Martius se rencontre en beaucoup de points avec celui de M. Auguste de St.-Hilaire, qui traite un sujet analogue dont on a déjà rendu compte, celui du savant bavarois n'en est pas moins intéressant par une foule de faits qui lui sont propres.

Ainsi M. de Martius ajoute à l'histoire naturelle du véritable ipécacuanha de Pison et Marcgrave, que Brotero avait fait figurer et décrit dans les Transactions de la Société Linnéenne de Londres, t. VI, p. 137, sous le nom de *Callicocca ipecacuanha*, d'après la découverte qu'en a faite Bernardino Antonio Gomez. Les droits de celui-ci sont établis dans son *Memoria sobre Ipecac. fusca do Brasil, o cipó dos nossas boticas*, Lisboa, 1801, petit in-4°., comme nous l'avons fait voir. (*Journ. compl. des sc. médic.*, t. VI, p. 335.) Cette plante est le *Cephælis ipecacuanha* des botanistes actuels; la figure et la description qu'en donne M. de Martius sont excellentes. Cette racine est maintenant recueillie dans les forêts de l'intérieur du Brésil, par les sauvages Puris et les Coroados (ayant des cheveux coupés en forme de couronnes). On raconte que des chiens sauvages nommés *Guaras* ont les premiers fait connaître la propriété vomitive de cette plante. C'est la panacée des Brasiliens dans presque toutes leurs maladies, et l'un d'eux s'étonnait de n'avoir pu guérir sa femme, après lui avoir fait prendre 40 doses de ce remède. Chaque dose va depuis 24 jusqu'à 60 grains. La variété gris-rouge se rencontre dans les mêmes bottes avec le brun; il n'est donc pas certain, comme l'a pensé M. Mérat, que la première croisse au Pérou, l'autre au Brésil. Rarement on y mêle les racines de *Richardsonia*

scabra, Rich. rosea de. M. Aug. St.-Hilaire, ou celles *Ionidium*. M. de Martius traite ensuite de la *Richardsonia scabra* ou *brasiliensis* de Gomez, dont nous avions donné, d'après ce dernier, la description et une figure faite sur nature. M. de Martius cite une autre espèce, la *Rich. emetica*, puis le *Polygala poaya*, aussi vomitif, et les *Ionidium ipecacuanha* et *brevicaule* et *urticæfolium*, dont il offre les figures et les descriptions.

D'autres plantes non moins intéressantes sont le *Chiococca anguifuga* et le *dentifolia*, de la famille des Rubiacées baccifères, voisins des *Coffea* et des *Psychotria*; leurs racines très-vomitives passent pour un remède très-efficace contre la morsure des serpens venimeux et contre d'autres maladies graves. Nous en avons déjà parlé dans le *Journal de Pharmacie* (avril 1825). Les caractères du genre sont comme dans la Pentandrie monogynie de Linnée; voici ceux des espèces :

Esp. 1. *Chiococca anguifuga*, foliis ovatis, acuminatis, glabris; racemis paniculatis, axillaribus, foliosis. Martius, fascic. 1, p. 27, icon. 5 et radicis, tab. 9, fig. 20, 21.

Esp. 2. *Chiococca dentifolia*, foliis subcordatis, ovatis, acutis, glabris; racemis simplicibus, axillaribus, filamentosis densè barbatis. Martius, *ib.*, tab. 6.

Ces racines causent des vomissemens très-violens avec des spasmes effrayans, des sueurs abondantes et des purgations fortes; mais ces effets, qui paraissent dangereux, sont suivis de la santé.

Les médecins du Brésil ont donné à M. de Martius la racine d'une autre rubiacée qui jouit de propriétés analogues; c'est le *Manettia cordifolia* (foliis cordato-ovatis, acutis; pedunculis axillaribus, unifloris; caule volubili, herbaceo), figurée pl. 7 par l'auteur. Mutis avait établi ce genre, qui est le même que le *Nacibea* d'Aublet.

M. de Martius n'a trouvé ni le *Psychotria emetica* ni l'*Ionidium parviflorum* au Brésil. Toutes les plantes très-bien lithographiées dans la patrie de la lithographie représentent aussi les diverses racines vomitives du Brésil avec leurs couleurs naturelles. Cette dissertation du savant D^r. de Martius, étant extrêmement intéressante, sera recherchée par tous les amis des sciences utiles.

J. J. Virey.

211. Bemerkungen ueber die wichtigsten Mineralquellen des Herzogthums Nassau. Remarques sur les eaux minérales les plus renommées du duché de Nassau ; par D. E. Osann ; in-8°. Berlin ; 1824.

La chaîne de montagnes connue sous le nom de Taunus est le réservoir d'un nombre considérable d'eaux minérales. L'auteur nous fait connaître celles de Wiesbaden, Ems, Schlangenbad, Weilbach, Schwalbach, Tachingen, Gulnau, Dinkhold, Marienfels, Soden, Kronenberg, Selters ; mais il y a beaucoup d'autres sources encore qui ne sont pas fréquentées.

Les thermes ou sources chaudes sont divisées en alcalines muriatiques, comme celle de Wiesbaden, et en alcalines terreuses, comme Ems et Schlangenbad. Les sources froides sont ou sulfureuses, par exemple Weilbach, ou ferrugineuses, par exemple Tachingen ; ou bien elles contiennent principalement de l'acide carbonique, comme celle de Selters ou Seltz. La plupart contiennent une quantité considérable de muriate, et dans quelques-unes on a trouvé de l'oxide de manganèse.

Les eaux les plus célèbres sont :

1. *Wiesbaden*, dont la vertu principale est anti-arthritique et anti-hémorroïdale. Différentes maladies de l'oreille très-opiniâtres, y ont été traitées par l'application de la vapeur.

2. Les eaux d'*Ems* sont conseillées dans les maladies de l'utérus, la suppression des règles, la *stérilité* même, contre laquelle ces eaux se sont fait, dit-on, une certaine réputation. Elles sont aussi regardées comme très-efficaces dans les maladies des organes respiratoires, et même dans les phthisies laryngées et pulmonaires. Cependant, comme dit avec grande raison l'auteur, ces eaux minérales auraient encore une célébrité bien plus grande si le gouvernement surveillait mieux la police sanitaire. Un régime plus simple, des alimens frais et de bonne qualité sont des conditions pour chaque établissement d'eaux minérales beaucoup plus nécessaires pour recouvrer la santé que la source même.

3. *Schwalbach* est une eau ferrugineuse chargée de gaz acide carbonique.

4. *Tachingen* ressemble beaucoup à la précédente, et est maintenant plus fréquentée. On en envoie des cruches jusqu'aux Indes.

4. *Selters*, dont le débit est énorme (quelquefois de 12-18000 cruches par jour) contient principalement du gaz acide carbonique.

Nous renvoyons pour le détail à l'opuscule même, qui sera

lu avec plaisir et profit par ceux qui désirent connaître plus particulièrement ces eaux minérales. L'auteur a des idées philosophiques fort singulières sur la nature des eaux minérales. Il les considère non-seulement comme des produits chimiques, mais comme des sécrétions d'un être organisé, ainsi que plusieurs géologues célèbres allemands, partisans de la philosophie naturelle, l'ont déjà avancé. M. Keferden, entre autres, actuellement à Paris, confirme par des inductions géognostiques cette nouvelle manière de voir, qui serait, dit M. Ozann, plus en harmonie avec la grandeur de la nature. ZUG...R.

212. SUR L'ÉCORCE DE PITOYA, par MM. de BERGEN, négociant en drogueries à Hambourg, et H. L. DE SANTEN, présid. de la Soc. de pharm. (*Magazin des ausländ. Litterat. der gesammt. Heilk.*, de mars et avril 1825, p. 363.)

M. de Bergen, qui doit publier incessamment un ouvrage sur les quinquinas, a, conjointement avec M. de Santen, étudié la nature jusqu'alors mal connue des écorces de Pitoya, et ces deux estimables citoyens ont répandu un grand jour sur ce sujet. Nous offrirons à nos lecteurs le résumé des travaux du premier, puis de ceux du second :

1°. Le journal *the Thimes* annonçait le 27 novembre 1824, qu'une grande quantité d'écorce de Pitoya était envoyée en Angleterre par le consul général anglais, résidant à Bogota, afin qu'on pût comparer les effets thérapeutiques de cette substance avec ceux du quinquina, ce dernier étant réputé moins actif qu'elle chez les habitans de la Colombie.

L'annonce de cet envoi fit désirer à M. de Bergen de pouvoir se procurer des échantillons de l'écorce dont il s'agit, et il lui fut aisé d'en tirer un assez grand nombre de Liverpool. L'examen attentif qu'il en fit lui démontra que cet article n'était point une nouvelle découverte, mais qu'il avait déjà été vendu à Hambourg, dans les années 1817 et 1821 ; il avait trouvé alors peu de partisans, et n'était pas plus estimé que le faux quinquina ou China-Nova. On le désignait en Angleterre sous le nom générique de Peruvian bark (*écorce du Pérou*). Des recherches ultérieures font penser à M. de Bergen que l'écorce de Pitoya n'est autre chose que celle connue sous le nom de Tacamez ou Atacamez, qui est celui d'un village situé sur les bords de la mer du Sud, près de Rio, et qu'elle n'appartient pas aux vrais quinquinas ;

c'est ce que prouverait encore l'absence de la cinchonine et de la quinine constatée par le prof. Pfaff et par M. de Santen.

2°. M. de Santen ayant fait bouillir l'écorce de Pitoya dans l'eau, celle-ci prit une couleur brune sale; la liqueur fut filtrée et soumise aux expériences suivantes : on y plongea du papier de tournesol qui ne fut point rougi comme il arrive dans le décoctum de quinquina. Mélangée avec l'infusum d'écorce de chêne et le tartrate antimonié de potasse, il ne se fit aucun précipité; il est rare que ces réactifs ne troublent pas le décoctum de quinquina. Le sulfate de fer et la teinture de noix de galle déterminèrent en échange les mêmes effets que chez ce dernier.

Une livre de poudre de Pitoya fut soumise à une triple coction dans l'acide sulfurique très-étendu d'eau. La liqueur étant refroidie, on y jeta un excès de chaux vive. Il en résulta un précipité, qui fut recueilli avec soin, séché, pulvérisé et soumis à une triple coction dans l'alcool très-concentré. Le décoctum fut filtré, et l'on obtint un liquide d'un jaune rougeâtre qui laissa, après son évaporation, une masse granulée et résineuse. Celle-ci fut mise dans une certaine quantité d'alcool concentré pour séparer les deux principes alcalins, dont on soupçonnait la présence; elle fut bientôt complétement dissoute, et dès lors on ne pouvait plus espérer que de la quinine. Le papier de tournesol, rougi par les acides, et la teinture de rhubarbe, mis en rapport avec la dissolution, semblèrent y indiquer l'existence d'un alcali. Après l'évaporation, on fit bouillir le résidu dans un mélange d'eau et d'acide sulfurique, où il se trouva dissout presqu'en entier. En dernier résultat, la liqueur qui était d'une amertume extrême, offrit un dépôt cristallisé, insoluble dans l'alcool, mais on ne put y découvrir aucune trace de sel de quinine.

H. Hollard.

213. Considérations sur l'emploi médical du Poivre Cubèbe; par J. A. Puel, D. M. P., chir. aide-maj. au 56e. régiment de ligne. (*Recueil de Mém. de méd., chirurgie et pharmacie militaires.* Vol. XVI.)

Il y a quelques années, plusieurs praticiens français et anglais ont recommandé l'usage du poivre cubèbe, comme un moyen propre à guérir les écoulemens blennorrhagiques opiniâtres. Les observations consignées dans le mémoire de M. Puel viennent à l'appui de cette opinion, et les détails dans lesquels il entre

peuvent fournir des renseignemens utiles à ceux qui voudraient administrer le remède, dont l'utilité ne lui paraît d'ailleurs constatée qu'à l'égard des écoulemens anciens. Comme la propriété existante du poivre cubèbe agit spécialement sur la muqueuse intestinale, le médicament ne saurait être indistinctement employé chez tous les individus. Aussi n'y a-t-il qu'un médecin qui puisse déterminer les circonstances où il convient d'en faire usage, la dose à laquelle on le doit graduellement employer, et surtout les précautions variées dont son administration doit être accompagnée.

M. Puel ne s'est pas borné à étudier les effets du *piper cubeba* dans les affections blennorrhagiques. Guidé par les analyses chimiques de MM. Vauquelin et Pelletier, ce médecin a cherché à connaître si cette substance ne pourrait pas utilement remplacer le *poivre commun* employé avec succès par le docteur Franck, comme succédané du quinquina dans différentes espèces de fièvres intermittentes. Les trois observations rapportées dans le Mémoire de M. Puel décideraient affirmativement la question; si, pour bien juger ces sortes de matières, il ne fallait pas toujours attendre le témoignage d'une longue expérience. Néanmoins la connaissance de ces premières tentatives peut être utile à ceux que des circonstances particulières mettraient dans le cas de poursuivre de telles recherches. THILL.

214. SUR L'HYOSCIAMINE ET L'ATROPINE; par le Dr. F. REISINGER. (*Medicinisch chirurg. Zeitung von Ehrhart*, février 1825, p. 237.)

M. Reisinger avait déjà, l'année dernière, dans un ouvrage périodique bavarois (1), appelé l'attention des médecins allemands sur les avantages qui pourraient résulter pour le diagnostic et le traitement des maladies des yeux, de l'usage des principes alcalins que Brandes et Runge ont extraits de la belladone et de la jusquiame. Ce médecin publie aujourd'hui, dans l'article dont nous allons donner l'extrait, les résultats de ses recherches sur les effets de ces substances, résultats qui répondent à l'espoir qu'il avait conçu d'obtenir une dilatation de la

(1) Baierische Annalen für Abhandlungen, Erfindungen, und Beobachtungen aus dem Gebiete der Chirurgie, Augenheilkunde und Geburtshülfe, Sulzbach, 1824.

pupille plus grande que celle qui résulte de l'action des extraits simples des plantes sus-mentionnées.

Une petite goutte d'une solution d'hyosciamine (à la dose d'un grain dans ℈ ß d'eau distillée), portée sur le globe de l'œil d'un certain nombre de chiens et de chats, détermina, sans irriter ce dernier, une dilatation de la pupille telle qu'au bout d'une heure l'iris ne formait plus qu'un anneau très-étroit autour de celle-ci, qui deux heures après offrit le même volume que la cornée transparente; la vision ne paraissait point altérée; le troisième jour seulement la dilatation pupillaire commença à diminuer lentement et ne revint que le sixième à son état normal. Une goutte d'une solution de gr. v d'extrait de jusquiame dans ℈ ß d'eau distillée, appliquée sur les mêmes yeux, y produisit une irritation qui se manifesta par le larmoiement, le rapprochement des paupières et l'inquiétude de l'animal, qui portait constamment ses pates à ses yeux pour les frotter. La dilatation de la pupille était peu considérable et se dissipa complétement, chez les chiens au bout de 6 ou 8 heures, chez les chats après 24 heures. M. Reisinger, ayant acquis ainsi par de nombreuses expériences sur les animaux, la conviction que l'hyosciamine n'avait d'influence fâcheuse ni sur la conjonctive, ni sur les parties plus délicates de l'œil, se décida à essayer l'usage de cet alcali chez une jeune fille âgée de 7 ans, affectée de cataracte. Une goutte d'une solution d'un grain d'hyosciamine dans ʒj d'eau distillée (la dose est ici moins élevée que dans les expériences précédentes) détermina, une demi-heure après son application sur l'œil de la malade, une dilatation de la pupille qui réduisait l'iris au volume d'un anneau très-mince, et qui persista pendant sept jours, en donnant à la jeune fille la faculté de voir; la rétine demeura en conséquence parfaitement saine. Quelque temps après M. R. mit le même œil en contact avec une goutte de la solution de gr. v d'extrait de jusquiame dans ℈ ß d'eau; il en résulta une vive sensation de chaleur et une dilatation médiocre de la pupille, qui ne persista pas au delà de 12 heures. Un vieillard affecté de cataracte, chez lequel la dernière préparation n'avait pas eu plus de succès que dans les cas précédens, et qui par cette raison n'avait pu être soumis à la kératonixis, le fut à l'influence d'une goutte de solution d'hyosciamine qui ne détermina aucune douleur, et procura une dilatation plus que suffisante pour permettre de recourir au mode opératoire dont nous venons de parler.

M. R. a remarqué que, pour produire tout son effet et pour ne pas irriter l'œil, l'hyosciamine doit être extraite des semences de la jusquiame; celle qui provient des racines est inerte, et celle qu'on retire de la tige et des feuilles est irritante et peu active. Ce médecin a obtenu les mêmes résultats avec l'atropine administrée de la même manière, à l'exception cependant que cet alcali détermine chez les animaux une dilatation aussi grande mais moins prolongée que l'hyosciamine, tandis que chez l'homme ce phénomène persiste aussi long-temps que lorsqu'il résulte de l'application de cette dernière substance. H. Hollard.

215. Observations sur le Sulfate de quinine extrait des quinquinas épuisés par les décoctions; par M. Julia Fontenelle.

Le peu de solubilité de la quinine et de la cinchonine dans l'eau, augmentée encore par leur union avec d'autres corps dans les quinquinas, avait fait soupçonner à M. Julia Fontenelle que les décoctions aqueuses, et par suite l'extrait également aqueux de l'écorce du Pérou, ne devaient en contenir que fort peu, d'où il devait en résulter que le quinquina, que l'on croyait avoir épuisé par ce moyen, et qu'on rejetait comme ne contenant plus aucun principe fébrifuge, devait en retenir la plus grande partie. Ce chimiste entreprit une série d'expériences comparatives dont il communiqua les principaux résultats à la Société royale académique des sciences de Paris, ainsi qu'à MM. Pelletier, Virey, Lartigue et Chevalier. Il allait terminer son travail, lorsque celui de M. Guerette a paru. Ce chimiste, par une délicatesse dont on doit lui savoir gré, voulant éviter tout soupçon de plagiat, a fait un résumé des expériences de M. Guerette, de celles de MM. Magne-Lahem, Tarbé et Duprat, et de celles qui lui sont propres. Dans les variations qui ont eu lieu, il a pris le terme moyen de tous ces travaux. Leurs nombreuses expériences sur le quinquina vierge et le quinquina épuisé par les décoctions aqueuses, séché et pulvérisé, ont été faites par le procédé de M. Henry; il en résulte que,

1°. Le quinquina épuisé par les infusions ou décoctions, que l'on rejetait comme ne possédant plus aucun principe, donne, pour chaque deux kilogram. de quinquina, suivant M. Julia Fontenelle, 13 gram., 5 de sulfate de quinq.; suiv. M. Guerette, 17; suiv. MM. Magne-Lahem, Tarbé et Duprat, 12. Terme moyen,

14, gr. 166; et le même quinq. vierge, suiv. M. Julia Fontenelle, 19,5; suiv. M. Guerette, 18, de couleur nankin; suiv. MM. Magne, Tarbé et Duprat, 20. Terme moyen, 18 gr. 833.

Il est bon de faire observer que le sulfate de quinine extrait du quinquina épuisé est assez blanc à la première cristallisation pour n'avoir pas besoin d'être purifié, ce qui n'a pas lieu avec le quinquina vierge. La variation dans les quantités de produit obtenues par le chimiste peut reconnaître pour cause la plus ou moins grande richesse en quinine du quinquina qu'ils ont employé; il est à croire qu'il n'y eût point eu de variation s'ils avaient tous opéré sur la même espèce.

2°. Que la décoction aqueuse, vineuse ou alcoolique à 22 degrés, ainsi que les extraits qui en proviennent, ne contiennent plus sensiblement de sulfate de quinine, quoique leurs vertus fébrifuges soient bien constatées.

3°. Qu'en portant à 100 gramm. la dose d'acide sulfurique indiquée à 50, multipliant les décoctions acidulées, traitant les précipités par une plus grande quantité d'alcool bouillant à 36 deg., et lavant à plusieurs reprises les filtres et les résidus avec le menstrue, on obtient un produit double.

Outre les avantages immenses que doivent procurer ces travaux pour la préparation de ce précieux médicament, et la grande quantité de quinquina qui était rejetée comme inutile, et qu'on devra désormais utiliser, la médecine doit reconnaître, comme le fait remarquer M. Julia Fontenelle, trois fébrifuges dans l'écorce du Pérou: la quinine, la cinchonine, et les principes extractifs.

216. Sur le principe amer de la Coloquinte; par M. Vauquelin.

Le principe amer de la coloquinte s'extrait par l'eau et par l'alcool. La matière obtenue par l'alcool est d'une couleur jaune doré, et d'une fragilité très-grande. Cette matière desséchée, traitée par l'eau, se divise en deux parties dont l'une est soluble, et l'autre se réduit sous forme de filamens blancs, opaques, qui en se réunissant forment une masse jaunâtre et ductile comme une résine molle. La dissolution est troublée par la chaleur, le liquide alors laisse déposer des gouttelettes jaunes qui ressemblent à une résine fondue. Ces gouttelettes refroidies se durcissent et deviennent cassantes.

La matière que l'eau n'a pas dissoute d'abord devient cependant soluble par l'addition d'une quantité d'eau suffisante; la

dissolution est à peine colorée; la chaleur la trouble aussi, mais moins abondamment que la première.

Après avoir séparé, par des évaporations répétées l'espèce de matière résineuse que la chaleur précipite, et que M. Vauquelin appelle *résinoïde*, les dernières portions de liqueur donnent un résidu soluble dans une petite quantité d'eau. La saveur de cet extrait est amère; mais elle l'est moins que celle de la matière *résinoïde*.

Cette substance dans laquelle, d'après M. Vauquelin, réside principalement l'amertume affreuse qui caractérise la coloquinte, est peu soluble dans l'eau; cependant, quand sa solution alcaline est suffisamment étendue d'eau, les acides ne peuvent plus la précipiter. La solution aqueuse de la matière *résinoïde*, traitée par l'infusion de noix de galle, donne un précipité abondant: l'acétate de plomb ne la décompose pas. Soumise à l'action de la chaleur, la substance résinoïde donne une fumée blanche, et laisse un charbon très-volumineux, et léger comme ceux des résines.

L'acide nitrique la dissout promptement, et est décomposé par elle; si avant que l'action ne soit épuisée, on ajoute de l'eau au mélange, on précipite des flocons blancs très-amers.

Cette substance, que M. Vauquelin propose d'appeler *colocintine*, est plus soluble dans l'alcool que dans l'eau, cependant elle communique à celle-ci une extrême amertume. Elle est précipitée en blanc par l'infusion de noix de galle.

La colocintine peut être employée à la dose d'un ou deux grains, dans les mêmes cas où l'on emploie l'huile de croton. (*Journ. de pharmacie*, n°. 8, août 1824, p. 416.)

217. Note sur l'emploi de l'Urée comme médicament.

L'urée, un des principes immédiats de l'urine des quadrupèdes, a été découverte par Rouelle le cadet, et étudiée dans la plupart de ses propriétés par Fourcroy et M. Vauquelin.

Elle se présente sous forme de lamelle allongée, brillante, nacrée, incolore, transparente, d'une saveur fraîche et piquante, et d'une odeur analogue à celle de l'urine.

L'urée se décompose lorsqu'on la chauffe, et fournit peu de charbon, de sous-carbonate d'ammoniaque et un acide particulier. Elle est formée de 28,5 d'oxygène, de 32,5 d'azote, de 14,7 de carbone et de 11,8 d'hydrogène.

Pour obtenir l'urée, on traite l'urine évaporée jusqu'à consistance sirupeuse, par son volume d'acide nitrique à 24°; on égoutte les cristaux rougeâtres de nitrate acide d'urée; on les dissout dans l'eau et on les met en contact avec du sous-carbonate de potasse, qui s'empare de l'acide nitrique et met l'urée à nu. On fait évaporer et on sépare le nitrate de potasse par la cristallisation. Le liquide surnageant contient l'urée colorée et un peu de nitrate de potasse; on décolore au moyen du charbon animal, on évapore et l'on traite ensuite par l'alcool qui ne dissout que l'urée. Enfin l'on évapore la dissolution alcoolique et l'on a l'urée à l'état solide.

Jusqu'à présent les recherches les plus minutieuses n'ont pu faire constater la présence de l'urée dans le sang des animaux à l'état naturel ni même dans celui des animaux privés d'un seul rein. Mais MM. Prévost et Dumas à Genève, et MM. Vauquelin et Ségalas à Paris, sont parvenus à retenir ce principe dans le sang et à l'y recueillir en quantité notable, en enlevant les reins à des chiens, à des chats et autres mammifères, et faisant l'analyse du sang à froid quelques jours après la suppression de cette voie d'élimination.

Partant de ce fait, M. Ségalas a eu l'idée de s'assurer si les animaux qui survivent ordinairement à l'ablation d'un des reins et succombent toujours à l'extraction des deux reins, périssent par l'effet de l'accumulation de l'urée dans le corps, ou bien par celle des autres élémens de l'urine. Il a, à cet effet, injecté dans les veines de plusieurs chiens des quantités d'urée graduellement augmentées. Les animaux ont tous survécu, et leur sang analysé vingt-quatre heures après n'a laissé voir aucun atome d'urée. Ils n'ont même, à la suite d'injection d'urée à fortes doses, présenté aucun dérangement de fonction autre qu'une accélération très grande de la sécrétion urinaire.

M. Ségalas a conclu de ces expériences et d'autres expériences comparatives faites avec de l'urine pure, 1°. que la mort des animaux néphrotomisés est due moins à la rétention de l'urée qu'à celle des autres élémens de l'urine; 2°. que l'urée est un diurétique aussi puissant qu'innocent (1). Des observations faites depuis sur l'homme par le même physiologiste et par d'autres

(1) Journal de physiologie expérimentale, cahier d'octobre 1822.

médecins, en particulier par M. Fouquier, ont confirmé cette dernière conséquence.

L'urée a été administrée à l'intérieur en solution dans de l'eau distillée et sucrée, mais pourrait être donnée sous diverses formes. On en a donné jusqu'à plusieurs gros.

118. Observations sur l'emploi de quelques Médicamens nouveaux.

M. Bobilier (1) a guéri une céphalalgie quotidienne en donnant, après avoir fait appliquer 12 sangsues derrière les oreilles pendant l'accès, 12 grains de sulfate de quinine à prendre en six doses de deux en deux heures.

M. Durand, médecin à Chartres, a aussi guéri une inflammation périodique de la joue accompagnée d'une fièvre assez vive, par le sulfate de quinine (2); il donna 6 grains le premier jour et 8 le second.

Le Dr. Lavielle (3) a traité et guéri par le sulfate de quinine une fièvre intermittente pernicieuse dyspnéique. Il rapporte aussi trois autres observations de migraines, d'abord infructueusement traitées par les émissions sanguines, qui l'ont été avec le plus grand succès par ce sulfate.

M. Comte a guéri par le moyen du sulfate de quinine une céphalalgie à marche double-tierce chez un enfant de 7 ans. Il donna $\frac{1}{2}$ gros de sulfate divisé en 18 pilules; on en prenait 3 chaque matin et 3 toutes les 3 heures. Le malade n'eut plus que 3 accès de céphalalgie précédés de frissons de fièvre qui furent de moins en moins forts.

— Le Dr. Reynaud Lacrose (4) a rapporté une observation de goître guéri par l'iode, qui offre quelque intérêt. La malade avait pris pendant 2 mois de suite l'iode, depuis 10 jusqu'à 24 gouttes de teinture 3 fois par jour, sans qu'il se fût manifesté aucun changement dans le volume de la tumeur. On cessa pendant 6 mois de faire usage de ce médicament; l'effet de l'iode se manifesta et le goître diminua de moitié. On reprit alors la friction avec la pommade d'hydriodate de potasse, et la guéri-

(1) *Journal universel des sciences médicales*, juillet 1824.
(2) *Journal complémentaire*, 77e. cahier, nov. 1824.
(3) *Journal général*, juin 1824.
(4) *Journal complémentaire*, 75e. cahier, p. 210.

son fut parfaite. Il peut donc être avantageux dans quelques cas d'interrompre le traitement.

Le savant helmintologue, le Dr. Bremser, a recommandé dans son ouvrage l'acide prussique médicinal contre le tænia; mais il n'a rien dit du mode d'administration. M. Gelnecke (1), médecin à Stettin, a fait usage de cet acide pour faire périr un tænia dont une partie était déjà sortie : il a réussi, et l'enfant a rendu le ver tout entier. Il faudrait de nouvelles observations pour juger de la valeur de ce moyen en pareil cas. M. Gelnecke n'indique pas de quel acide il s'est servi; j'engage toujours à se servir de l'acide médicinal tel que l'indique M. Magendie. L'activité en est encore assez grande; et ainsi étendue il est plus facile d'en graduer et la dose et l'effet. Nous rappellerons ici que le Dr. Hufeland a rapporté (2), d'après un journal américain (*American Recorder*), deux exemples d'effets funestes occasionés par l'emploi de l'acide hydrocyanique, et fait sentir aux médecins l'importance qu'il y a de s'assurer de la préparation chimique de cet acide avant de l'employer. Voici ces deux observations. Un phthisique fut mis à l'usage d'un mélange de 8 gouttes d'acide hydrocyanique dans 8 onces d'eau et 2 onces de sirop, dont on lui ordonna de prendre une cuillerée à bouche de 2 heures en 2 heures. Après la 2e. cuillerée tous les symptômes d'une paralysie du poumon se manifestèrent, et le malade succomba au bout de 6 heures. — On fit prendre à un nègre atteint d'une phthisie commençante 2 gros d'acide hydrocyanique dans 8 onces d'eau, dont on lui fit prendre trois fois par jour, chaque fois une cuillerée. Il devint très-faible le 2e. jour; le 3e. la faiblesse augmenta, et le 4e. jour il mourut avec tous les signes d'une *torpeur nerveuse* (3).

219. De l'emploi du Cyanure de mercure. — On obtient le cyanure de mercure dans la première partie du procédé pour l'acide prussique.

On ajoute successivement à une certaine quantité de prussiate de fer répandue dans de l'eau bouillante, l'oxide rouge de mer-

---

(1) *Journal der praktischen Heilkunde*, juin 1824, et *Journ. compl*, 75e. cahier, 1824.

(2) *Journal der praktischen Heilkunde*, janv. 1823.

(3) *Nouv. Bibl. méd.*, avril 1824.

ture, jusqu'à ce que la couleur bleue disparaisse. On filtre le liquide, on évapore jusqu'à ce qu'il se forme une pellicule. Par le refroidissement on obtient des cristaux de cyanure de mercure, on les conserve dans un vase bien fermé et coloré en noir, à l'abri du contact de la lumière.

Le cyanure de mercure et sa solution, comme l'a observé le docteur Nimmo, peut dissoudre le peroxide de mercure.

M. Thompson a proposé l'emploi de ce médicament dans la couperose (*acne rosacea*), et autres maladies éruptives. La facilité avec laquelle on obtient ce sel permet de tenter quelques essais.

220. CYANURE DE MERCURE ET DE POTASSE; découvert par MM. CAILLOT et Eugène PODEVIN.

Ce composé est jaune, cristallise en aiguilles lamelleuses, est inaltérable à l'air, soluble dans l'eau plus à chaud qu'à froid. Il est d'une saveur styptique et mercurielle; la potasse, la soude, l'ammoniaque n'ont sur lui aucun effet, mais les sels à base de chaux, baryte, strontiane, fer, plomb, etc., les hydrosulfates, hydriodates, le décomposent.

Soumis à l'action du feu dans un tube de verre, et à l'état anhydre, il se décompose avec flamme et donne de l'acide carbonique, de l'oxide de carbone, du cyanogène et de l'azote. Il reste dans le tube du charbon, de l'oxide de chrome, de l'oxicyanure de potassium et quelques parcelles de mercure.

Préparation. — On obtient le cyanure de mercure et de potasse en concentrant convenablement une dissolution faite avec parties égales en poids de chromate de potasse et de cyanure de mercure. (*Journal de pharmacie*, mai 1825, n°. 5, p. 246.)

221. MÉMOIRE SUR L'EMPOISONNEMENT par le Cyanure de mercure; par C. P. OLLIVIER d'Angers, D.-M.-P.

L'auteur de ce mémoire a constaté les effets vénéneux du cyanure de mercure chez l'homme et chez les animaux par des observations et des expériences. Il a injecté cette substance dans les veines et le tissu cellulaire de jeunes chiens; l'injection d'un demi-grain dans les veines a été constamment mortelle au bout de quelques minutes; celle d'une beaucoup plus grande quantité dans le tissu cellulaire (jusqu'à douze grains) ne l'a jamais été. Un homme mourut d'une violente inflammation des voies diges-

tives après avoir avalé vingt-trois grains de cyanure de mercure. Quant aux lésions observées chez les animaux sacrifiés, elles n'ont offert rien de bien caractéristique et de bien concluant. Dans la suite de son travail l'auteur établit diverses conclusions dont voici un extrait :

1°. Le cyanure de mercure appliqué à l'extérieur n'agit que quand il a été absorbé et transporté dans le torrent de la circulation, son action est plus prompte sur le tissu cellulaire que sur les membranes muqueuses.

2°. Son action immédiate n'est irritante qu'au bout d'un certain espace de temps sur les corps avec lesquels il est mis en contact.

3°. Ce poison agit sur le système nerveux-cérébro-spinal lorsque la mort arrive très-promptement, ainsi que le prouvent les symptômes généraux qui se rattachent au trouble des grandes fonctions de l'économie animale.

4°. L'auteur croit que la mort, quand elle est rapide, résulte du ralentissement gradué et de la cessation complète des mouvemens du cœur et de la respiration ; il pense qu'elle est le résultat d'une inflammation intense quand l'individu a vécu quelque temps après l'injection du poison.

M. Ollivier termine son mémoire en faisant connaître les moyens chimiques de reconnaître le cyanure de mercure mêlé avec d'autres substances et de le distinguer d'autres corps avec lesquels il a plus ou moins d'analogie. (*Bull. de la Soc. méd. d'émul.*, mars et avril 1825.) N. B.

222. NOTE SUR L'EMPLOI DES PRÉPARATIONS D'OR.—M. Cullerier neveu a administré l'hydrochlorate d'or et de soude à un certain nombre de malades, d'âge, de sexe et de constitution différens, affectés de syphilis récente, ulcères, bubons, pustules, excroissances, ou de maladie invétérée, ulcères à la gorge, à la voûte palatine, aux fosses nasales, aux parties sexuelles, etc., exostoses et périostoses, pustules cutanées, ostéocopes, douleurs vagues, etc.

Dans les cas de la première série les effets du sel à base d'or ont été aussi prompts, que ceux du mercure chez quelques malades; ces effets ont été moins avantageux dans d'autres; nuls quelquefois, il a fallu revenir au mercure. Dans les maladies consécutives, il a obtenu quelques effets favorables; les symptômes ont été modifiés en bien chez deux ou trois sujets ; un seul

a été guéri complètement. Dans les autres cas il l'a administré en vain. Un jeune homme, militaire, très-susceptible d'être irrité par le mercure, qui d'ailleurs en avait employé des quantités énormes, avait le cubitus et le tibia gauche exostosés, des ulcères sinueux au col et aux aines. Il fut mis à l'usage du muriate d'or, il en prit jusqu'à un quart de grain par jour; la dose totale fut portée à 30 ou 40 grains; il n'y eut presque aucun résultat, quoiqu'il n'en fût point du tout incommodé. Un homme de 40 et quelques années attaqué de pustules consécutives sur diverses parties de la surface cutanée, auquel les moindres doses de mercure sous forme quelconque causaient des accidens soit du côté de la tête, soit du côté des voies digestives, fut complètement guéri par l'usage du muriate d'or, et la guérison s'est maintenue. Il y a eu des cas intermédiaires, c'est-à-dire, des malades chez lesquels il y a eu des améliorations plus ou moins marquées.

Il y a eu des malades qui n'ont pu, en aucune manière, supporter le remède. Une dame de 40 à 45 ans avait des ulcères aux fosses nasales. M. Cullerier lui administra d'abord le remède à la dose d'un 15^e^. de grain; à la 2^e^. dose, irritation gastrique, rougeur de la gorge, sécheresse de la langue, puis douleurs d'entrailles, dévoiement; à un 20^e^. de grain essayé de nouveau, lorsque les premiers symptômes furent arrêtés, mêmes effets. Plusieurs essais renouvelés chez la même dame n'ont pas été plus heureux. Cette dame est presque aussi sensible à l'action du mercure et des antimoniaux qui ont été tour à tour mis en usage. Des frictions mercurielles de 18 grains faites tous les jours ou tous les deux jours ont pourtant arrêté les progrès et procuré la cicatrisation d'un vaste ulcère survenu consécutivement au pharynx, l'affection des fosses nasales durant toujours.

Les effets généraux de l'hydrochlorate d'or et de soude observés par M. Cullerier sont: 1°. une chaleur interne; 2°. céphalalgie; 3°. sécheresse de la bouche et du gosier; 4°. oppression; 5°. irritation gastrique, intestinale, constipation ou diarrhée; 6°. accélération de la circulation, fièvre, etc. C'est en poudre étendu dans 15, 12, 10, 8, 6, 4 fois son poids d'excipient que ce chirurgien l'a employé en frictions sur la langue, les gencives et la voûte palatine. L'amidon, la poudre de lycopode lavée à l'alcool, sont les substances qui ont paru conserver le mieux le sel d'or; la décomposition en est plus ou

moins prompte avec les autres poudres, telles que celles de réglisse, de guimauve, etc. Les préparations d'or vantées par M. Chrestien, employées avec succès par les médecins de Montpellier et du midi de la France, ne paraissent pas réussir aussi généralement sous des climats plus septentrionaux. On dit que la cause en est due à ce qu'on ne sait pas les employer; mais l'abandon presque général à Paris et dans le nord de la France prouve qu'il y a une autre cause de défaveur; et certes, dans ces derniers temps, surtout, le mercure a trouvé assez d'adversaires pour que les sels à base d'or ne lui eussent pas été substitués, si on avait reconnu en eux une efficacité réelle et exempte d'inconvéniens. M. Cullerier neveu n'a point fait d'expériences directes relativement au muriate de platine, mais M. Cullerier oncle en a tenté de comparatives à l'hôpital des vénériens. On peut consulter le grand dictionnaire des sciences médicales où le résultat de ces expériences est consigné.

MÉLANGES.

223. ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE. — SECTION DE MÉDECINE.

Séance du 26 avril. — Épidémie en 1821, à Saint-André et à Sainte-Suzanne. — M. Rayer rend compte, au nom d'une commission, d'un rapport fait par le docteur Abadie, sur cette épidémie; il pense que ce rapport ne peut en donner connaissance, attendu qu'il manque des détails les plus importans, savoir : 1°. L'esquisse topographique des lieux qu'a primitivement et successivement occupés l'épidémie, la recherche des circonstances qui ont précédé et accompagné son développement, et la détermination des directions dans lesquelles elle s'est propagée, élémens qui pouvaient seuls éclairer sur *l'étiologie* de la maladie; 2°. la description d'un certain nombre d'histoires particulières de la maladie, et le rapprochement des symptômes et des altérations cadavériques, autres données absolument nécessaires pour en faire préciser la *nature* et le *traitement*; 3°. enfin, l'indication du nombre proportionnel des malades et des morts, base qui pouvait seule faire établir son *degré de gravité.*

Régime débilitant dans les affections gastriques — M. Andral fils, au nom d'une commission, fait un rapport sur un mémoire de M. Canilhac, de Bordeaux, intitulé : *Considérations*

sur le régime débilitant et sur les affections gastriques. M. Canilhac établit dans son mémoire, 1°. que les irritations et phlegmasies chroniques de l'estomac sont aujourd'hui plus communes qu'elles ne l'étaient autrefois; 2°. que la plus grande fréquence de ces irritations et phlegmasies a pour cause l'abus que l'on fait aujourd'hui, dans la plupart des maladies, de la méthode antiphlogistique et du régime essentiellement débilitant. M. le rapporteur combat ces deux assertions. Si, d'une part, les irritations et phlegmasies chroniques de l'estomac semblent être plus communes aujourd'hui, c'est, dit-il, que l'attention des médecins ayant été appelée plus particulièrement sur ces affections depuis quelques années, elles ne sont plus méconnues, comme cela arrivait souvent jadis. Quant à cette autre proposition, au premier coup d'œil contradictoire, que la plus grande fréquence des phlegmasies chroniques de l'estomac serait due à l'emploi abusif et trop prolongé des antiphlogistiques et des débilitans, M. Andral reproche à M. Canilhac de ne l'avoir pas appuyée sur des faits, mais seulement sur des considérations théoriques, qui sont, pour la plupart, non-seulement contestables, mais encore erronées: telle est, par exemple, celle-ci, que l'estomac applique à son propre tissu sa force digestive, et par suite s'irrite, quand il n'a dans son intérieur aucun aliment auquel cette force puisse s'appliquer.

Altérations pathologiques diverses trouvées sur des enfans nouveau-nés. — M. Bricheteau lit un rapport sur un travail de M. le docteur Véron, contenant trois observations de fœtus atteints dans le sein de leur mère de phlegmasies semblables à celles qu'éprouve l'homme adulte. Dans l'une de ces observations, un enfant nouveau-né, qui ne vécut que douze à quinze heures, présenta, à l'ouverture de son cadavre, les altérations diverses qui annoncent une pleurésie, savoir, l'épanchement d'un liquide purulent dans le thorax, la formation de fausses membranes sur la plèvre, la rougeur et l'injection sanguine de cette séreuse, etc. Dans la seconde, l'enfant présenta les traces d'une péritonite; et dans la troisième, il y avait eu inflammation du thymus avec formation de pus dans l'intérieur de cet organe. M. Bricheteau, dans son rapport, joint d'autres faits à ceux de M. Véron; par exemple, il rappelle les cas de luxations et de fractures éprouvées par le fœtus dans le sein de sa mère, et dont M. Chaussier a rapporté, il y a quelques années, un mémorable

exemple. Il cite, sur l'autorité de MM. Marc et Husson, des faits de fœtus qui sont nés avec la variole, etc. Plusieurs membres de la section prennent successivement la parole, pour citer des observations analogues. M. Desormeaux rapporte l'histoire d'un enfant, qui naquit avec tous les signes d'une entérite intense et déjà ancienne, et qui en a guéri après sa naissance. M. Husson a récemment ouvert, à l'Hôtel-Dieu, les corps de deux enfans, l'un né mort au septième mois de la grossesse, l'autre qui ne vécut que huit jours, et qui lui ont présenté des tubercules ramollis et déjà en suppuration; le premier dans le poumon, quoiqu'il provînt d'une mère bien portante et non phthisique, et le second dans le foie. MM. Dupuy et Andral fils ont trouvé de semblables tubercules; le premier, dans le foie de fœtus de brebis, le second, dans le foie d'un fœtus de lapin; le tissu de l'organe autour de ces tubercules était tout-à-fait sain. M. Andral fils, ouvrant récemment une femme phthisique, morte au sixième mois de sa grossesse, a trouvé l'une des capsules surrénales du fœtus enflammée et en suppuration.

Influence des marais sur les différens âges. — M. Villermé lit une note sur l'influence des marais sur les différens âges. Il établit dans cette note que l'influence des marais est plus grande sur les enfans d'un an à dix ans que sur les autres âges; et, pour preuves, il cite les nombres comparatifs des décès pour les différens âges dans les cantons marécageux de la France et dans ceux qui ne le sont pas. Tandis que, dans les départemens non marécageux, les mois d'août, de septembre et d'octobre, sont ceux qui sont les moins chargés de décès, ces mois sont, au contraire, ceux qui, dans les pays marécageux, en offrent le plus; et tandis que dans les départemens non marécageux, la proportion des enfans dans la totalité des décès, est à peu près la même pour tous les mois de l'année, dans les départemens marécageux, cette proportion est de beaucoup augmentée pour les mois pendant lesquels l'influence des marais détermine une mortalité plus grande; ce qui prouve que l'accroissement de mortalité qu'on observe alors, a lieu surtout aux dépens du premier âge. Par exemple, en 1821, dans les départemens de l'Ain, de la Charente-Inférieure, du Gard, de la Gironde, de l'Hérault, des Bouches-du-Rhône et du Var, tous pays marécageux, il y a eu, pendant les mois de janvier, février et mars, 16,898 décès, dont 5,248 enfans au-dessous de quatre ans; et

dans les mois d'août, de septembre et d'octobre, même année, le nombre des décès dans ces mêmes départemens a été de 21,677, dont 10,623 enfans. Les quinze dernières années, dit M. Villermé, offrent de pareils résultats, excepté toutefois 1816, année dans laquelle les décès furent au contraire plus nombreux dans les mois d'hiver que dans ceux d'été; mais cette exception, du reste, ne fait que confirmer l'influence qu'on attribue aux émanations marécageuses sur la mortalité; car en 1816, comme on sait, il plut beaucoup: il en résulta que les terrains marécageux restèrent toute l'année submergés, et qu'ainsi l'été fut plus salubre, puisqu'il n'y eut pas d'émanations marécageuses proprement dites.

Cette lecture de M. Villermé donne lieu à une discussion. M. Desportes dit, qu'appartenant au département de la Sarthe, pays fort riche en marais, il n'a pas remarqué que la mortalité fût sensiblement plus grande aux lieux les plus marécageux, et il croit que c'est à la prédominance du tempérament lymphatique dans ce département, qu'il faut attribuer l'excès de mortalité que M. Villermé rapporte à l'influence des marécages. M. Marc rapporte que lors de l'épidémie que les émanations du canal de l'Ourcq développèrent en 1810, 1811 et 1812 à Pantin, on ne remarqua pas que les enfans fussent plus atteints que les adultes; au contraire même, ces derniers furent plus particulièrement frappés; et la même remarque a été faite dans l'épidémie de Créteil. M. Kéraudren désirerait que M. Villermé démontrât davantage que le surcroît de mortalité observé dans les mois d'août, de septembre et d'octobre, est réellement dû aux influences des marais. D'un autre côté, M. Guersent avance que les enfans au-dessous de trois ans sont plus accessibles qu'à tout autre âge aux effets de toutes émanations quelconques; et il en donne pour preuves qu'à l'hôpital des Enfans, et à cet hôpital seulement, et non en ville, et par conséquent à cause des émanations qui y sont réunies, il perd plus des quatre cinquièmes des enfans de trois ans, tandis que au delà de cet âge la mortalité y est dans les mêmes proportions que celle des adultes. M. Desgenettes, pour prouver combien est désastreuse l'influence des marécages, rappelle les grandes dévastations survenues dans les populations qui ont successivement habité depuis des siècles les côtes de la Méditerranée, depuis le cap de Creus jusqu'à l'embouchure du Var. Dans cette étendue, le littoral de

la Méditerranée est tel qu'aucune rivière ne s'y verse avec facilité; les eaux de ces rivières débordent fréquemment et inondent le pays; et de là ces maladies qui ont dépeuplé des cités jadis fameuses, et fait fuir les populations. M. Desgenettes donne surtout des détails sur le village de Saint-Laurent, frontière de la France et de la Sardaigne, traversé par le Var qui l'inonde souvent, et qui jadis était si insalubre que toute garnison n'y était laissée que la moitié du temps prescrit. Les besoins de la guerre ont nécessité la construction d'un pont et d'un quai, du côté de la rive de France; dès lors le Var coule sans déborder, et depuis ces travaux le pays est assaini. M. Dupuy dit que faisant des recherches sur la maladie des moutons, appelée *pourriture*, il a vu un troupeau de cinq cents bêtes périr avec tous les phénomènes de la fièvre intermittente, pour avoir pâturé dans des marais. M. Ségalas fait remarquer que cette assertion est opposée à celle qu'a émise M. Bailly, qui reconnaît bien que les marécages amènent dans les animaux les mêmes altérations organiques que chez les hommes, mais non les mêmes phénomènes maladifs. Enfin, M. Barthélemy avance que cette maladie des moutons, la pouriture, n'attaque pas seulement les troupeaux qui pâturent dans des marais, mais encore ceux qui sont soumis à l'influence de l'humidité, quelle qu'en soit la cause, soit qu'elle tienne au sol, soit qu'elle tienne à une saison pluvieuse.

224. Section de Chirurgie.—*Séance du 14 avril.—Calculs vésicaux.* — M. Murat cite l'observation d'un vieillard de soixante-dix-sept ans, de la vessie duquel il a extrait après la mort 678 calculs. Ce chirurgien a exécuté sur le cadavre de ce vieillard l'opération de la taille au périnée par la méthode bitransversale. A cette occasion, M. Souberbielle entretient la section de plusieurs opérations de taille qu'il a faites avec succès; l'une par le haut appareil sur une femme qu'il présente à l'assemblée; une autre par la méthode latéralisée, et dans laquelle le calcul extrait pesait cinq onces et demie. M. Dubois fait remarquer que l'existence de plusieurs calculs à la fois dans la vessie atténue beaucoup les bienfaits de l'opération de la taille, puisqu'elle décèle dans le rein la fatale disposition à en produire sans cesse de nouveaux : il exprime le désir que le procédé de M. Civiale soit appliqué au brisement des pierres volumineuses dans l'opération ordinaire de la taille, faite soit au-dessus du

pubis, soit et plus encore au périnée. M. Ribes, pour appuyer la première remarque de M. Dubois, rapporte l'observation d'un homme qui, ayant subi trois fois l'opération de la taille pour des pierres multiples, avait encore trois cents petits calculs dans sa vessie, lorsqu'après sa mort, arrivée long-temps après sa troisième opération, on examina son cadavre.

Descente de l'utérus. — M. Baudelocque, au nom d'une commission, lit un rapport sur un Mémoire de M. Girardin, relatif à un nouveau procédé pour la cure radicale de la descente de l'utérus. Ce procédé consiste à provoquer l'oblitération de l'orifice du vagin.

Épizootie sur les chevaux. — M. Girard, professeur à l'École vétérinaire d'Alfort, donne à la section quelques détails sur la maladie épidémique qui fait périr en ce moment les chevaux : cette même épizootie règne actuellement en Danemark et en Suède, et les ouvertures de cadavres ont fait découvrir des traces de diverses inflammations intérieures, mais qui sont souvent réunies sur le même animal.

Coup de feu à la mâchoire inférieure. — M. Larrey présente à la section un militaire, âgé de trente-sept ans, qui, par suite d'un coup de feu reçu à bout portant sous la mâchoire inférieure, avait une grande partie de celle-ci, la presque totalité de l'os maxiliaire supérieur, de la voûte palatine, l'œil du même côté, la paroi externe du sinus frontal, emportés ou désorganisés, le nez et la lèvre divisés, etc. Malgré l'état en apparence désespéré du malade, M. Larrey se décida à faire les débridemens, les excisions convenables, à enlever les esquilles, à pratiquer les points de suture nécessaires; et le malade a en effet guéri, ne conservant d'une si grande blessure que quelques cicatrices très-peu difformes, et une petite ouverture à la paroi interne de l'orbite.

Séance du 28 *avril.* — *Épizootie des chevaux.*— M. Aumont confirme, d'après de nouvelles ouvertures de cadavres qu'il a faites, les assertions émises dans la séance dernière par M. Girard, sur l'épizootie qui règne actuellement sur les chevaux.

Accouchement. — M. Baudelocque lit un mémoire sur une nouvelle manière de terminer l'accouchement, dans le cas d'insertion du placenta sur le col de la matrice.

Plaies de la verge, cancer et amputation de cet organe. — M. le secrétaire lit un travail de M. Bernard, médecin à Moulins,

sur les plaies, le cancer et l'amputation de la verge. Cette lecture donne lieu à une discussion de laquelle il résulte, 1°. que des plaies de la verge, par armes à feu, n'ont pas été suivies d'hémorrhagies et ont guéri sans accidens graves; 2°. que, ainsi que l'avait déjà dit, il y a vingt ans, Hey, chirurgien anglais, le phymosis soit congénial, soit accidentel et ancien, est une prédisposition au cancer de la verge; 3°. que dans l'amputation de la verge, il y a moins de risques à lier trop de vaisseaux, pour prévenir toute hémorrhagie, que de tomber dans le tort inverse.

Hydrocèle. — M. Larrey présente à la section un jeune militaire qu'il a guéri radicalement d'une hydrocèle, sans employer d'autres moyens pour exciter l'inflammation de la tunique vaginale, que le séjour momentané d'une sonde de gomme élastique dans l'ouverture faite pour donner issue à la sérosité.

225. SECTION DE PHARMACIE. — *Séances du 29 janvier 1825 au mois de mars inclusivement.*

M. Guibourt lit un mémoire sur le *Calamus verus* ou *odoratus* des anciens, comparé avec les tiges de chiretta, *Gentiana chiraytta*, de Roxburgh, plante de l'Inde, et fait voir qu'il y a identité parfaite; seulement le calamus des anciens exhale une odeur aromatique qu'on ne retrouve pas dans le chiretta. — M. Lemaire Lisancourt appuie l'opinion de M. Guibourt par des détails botaniques sur cette gentianée. — M. Boutron-Charlard, qui avait donné les échantillons de *Calamus verus*, a retrouvé par l'analyse les mêmes principes que ceux qu'avaient reconnus dans la *Gentiana chiraytta* MM. Boissel et Lassaigne, qui firent il y a quelques années l'analyse de cette plante.

Divers échantillons d'oliviers ayant été adressés de Mèze, département de l'Hérault, à M. Chevallier, on a chargé M. Virey de les examiner. Ce sont, 1°. la variété dite des olives pichoulines, si connues sous le nom de picholines ou saurines qu'on fait macérer dans de la saumure; 2°. l'olive royale ou triparde, reconnaissable par le volume de son fruit pulpeux; 3°. les olives amelou ou amellon fort connues à Aix; enfin quelques autres. A cet égard on remarque que les grosses variétés fournissent une huile inférieure à celle des fruits les moins pulpeux ou les plus acerbes, tels qu'en offre l'espèce sauvage, surtout lorsque l'arbre croît dans des terrains secs et pierreux, et que ses fruits devien-

tient pourprés, noirâtres. Les insectes aussi attaquent moins ces derniers; mais leur acreté et le peu de pulpe qu'ils contiennent les rendent impropres à confire dans la saumure.

Le chlorure de chaux en liqueur, pour enlever l'odeur infecte des fosses d'aisance, lorsqu'on les cure, a été employé avec beaucoup de succès par MM. Payen et Chevallier, qui ont cru utile aussi de jeter dans la fosse du lait de chaux auparavant. M. Vauquelin, et M. Pelletier ont montré toutefois que cette pratique était nuisible, attendu que la chaux vive fait dégager du gaz ammoniacal sulfuré qui était en partie combiné à l'état de carbonate et d'acétate dans les matières. Il faut donc se borner au chlorure de chaux en liqueur. A ce sujet M. Labarraque a lu une observation intéressante sur l'emploi du chlorure de soude liquide, dont il a fait respirer l'odeur à un ouvrier asphyxié par les émanations d'une fosse d'aisance que l'on curait. Il a eu le bonheur de rappeler ce malheureux à une prompte santé. Apparement le chlore, dégagé de la combinaison, détruisit jusque dans les cellules pulmonaires le gaz ammoniacal hydrosulfuré qui avait été inspiré. M. Vauquelin rappela pareillement à la vie trois personnes frappées par le gaz hydrogène sulfuré (dit le *plomb*) des fosses d'aisance, mais au moyen du vinaigre radical respiré.

M. Braconnot a trouvé un nouveau moyen de conservation des substances animales, en les plongeant dans une solution (chargée à 3° de l'aréomètre de Baumé) de sulfate de fer préalablement calciné au rouge. Ce procédé peu dispendieux raffermit et solidifie bien les chairs, les pièces anatomiques ; il produit même un effet salutaire sur les ulcères de mauvais caractère. M. Virey observe que les tissus animaux en sont colorés.

Un nouveau moyen d'analyse végétale est proposé par M. Robinet. Il emploie des dissolutions saturées de sels neutres très-solubles, tels que le sel marin, le sulfate de soude, etc. Les extraits d'opium, ceux de quinquina, traités par ces solutions, déposent leur substance résineuse, et il reste dans la liqueur les sels de morphine ou quinine de ces extraits. Il est facile de traiter alors par l'alcool rectifié ces liqueurs salines qu'on a concentrées; ensuite par l'évaporation de l'alcool, les sels végétaux cristallisent.

Un mémoire de M. Soubeyran, sur les borates, montre que l'acide borique agit comme base dans la crème de tartre soluble

et dans d'autres composés. MM. Vauquelin et Laugier examineront ce mémoire.

Entre diverses substances de matière médicale présentées par M. Lemaire Lisancourt, il relate, comme cause des exsudations de la manne des *fraxinus*, les piqûres des psylles et kermès; mais ces insectes sont petits comme des pucerons, et M. Virey fait observer que c'est plutôt à la *cicada orni* qu'on doit ces exsudations, outre celles que produisent des entailles pratiquées aux frênes ornes dans les climats chauds.

Enfin M. Robinet, poursuivant ses analyses végétales d'après son procédé, a trouvé dans l'opium la morphine combinée à de l'acide hydrocyanique, d'après ce qu'il lui a paru, puisque les sels de fer sont précipités en bleu par ce sel de morphine. M. Pelletier le considère comme un cyanure de morphine.

Séance publique annuelle du 26 *mars* 1825. — M. Virey, secrétaire de la section, fait l'histoire des progrès des sciences pharmaceutiques ou naturelles et chimiques jusqu'à l'époque actuelle. — M. le professeur Laugier lit des considérations chimiques sur diverses concrétions du corps humain, et M. Pariset, secrétaire perpétuel de l'académie de médecine, prononce l'éloge de M. Cadet de Gassicourt, membre titulaire de la section de pharmacie. — Un sujet de prix a été proposé dans cette séance. Nous en avons donné le programme dans le Bulletin (Voy. t. 1, 1825; 4e. cah., art. 290.)

Séance du 6 *avril.* — M. Cloquet, chargé d'examiner le mémoire de M. Rousseau sur le cresson de Para (*Sphilanthus oleracea*), cite les observations suivantes comme une preuve de l'efficacité de ce végétal. Une femme âgée, en proie aux accidens d'une diathèse scorbutique, et que les médicamens employés n'avaient point soulagée, fut guérie en un mois par l'usage, à l'intérieur, de l'alcool et de fleurs de cresson de Para, pris à la dose d'une demi-cuillerée chaque matin, dans un verre d'infus ou de saponaire. Une femme de 38 ans, dans le même cas, fut soumise au même traitement qui eut le même résultat. M. Lassaigne ayant fait l'analyse du cresson de Para, y a trouvé, 1°. une huile volatile odorante d'une saveur très-âcre; 2°. une matière gommeuse; 3°. une matière extractive; 4°. du malate acide de potasse; 5°. de la cire; 6°. un principe colorant jaune, du sulfate et du muriate de potasse; 8°. du phosphate de chaux; 9°. des traces d'oxide de fer.

Séance du 16 *avril.* — *Huile des semences d'Euphorbia lath*

ris. — M. Caventou, d'après le docteur L. Franck, de Parme, donne des détails sur la propriété purgative de cette huile, qui est presque aussi drastique que celle de croton tiglium. Six à huit gouttes sont une dose suffisante, et comme elle est inodore et presque sans saveur, on peut la faire prendre aux enfans dans toutes sortes de véhicules, ou en tablettes ou en pilules. Elle est peu chère d'ailleurs, avec une once, qui coûte un franc, on peut purger 96 malades. Quand elle est rance et vieille elle devient âcre et cause des coliques. Le docteur Caldérini l'a employée en suppositoire avec le beurre de Cacao. M. Vauquelin fait remarquer que depuis long-temps les habitans de la campagne connaissent la propriété purgative des graines de l'*euphorbia lathyris*, ou épurge commune de nos contrées.

Poudre de lycopode. — Elle est souvent mêlée à de-la poudre de bois vermoulu. M. Chevalier en montre venant de Suisse, qui contient de 6 à 10 pour 100 de talc; celui-ci s'en sépare dans de l'eau, comme étant plus pesant.

M. Vauquelin entretient la section d'une analyse qu'il a faite d'une nouvelle variété de wolfram ou tungstate de fer, ou scheelin ferrifère des minéralogistes. Les élémens constituans de cette substance sont : fer, 20,75; manganèse, 5,744; et acide tungstique, 73,511. MM. Guibourt et Henry lisent des observations pharmaceutiques : 1°. Sur la pommade de concombre que les parfumeurs préparent de la manière suivante. Ils pétrissent l'axonge de porc durcie avec un quart de graisse de veau dans le suc récent de concombres; ils répètent sept à huit fois la même opération, puis séparent le suc et font fondre la pommade à un feu doux pour faciliter la séparation de l'eau et du parenchyme ; ils projettent un peu d'amidon en poudre, laissent déposer et passent; 2°. sur la poudre d'ipécacuanha, qui est moins active quand elle est faite avec la partie corticale de la racine triée à la main, que quand elle résulte de la pulvérisation de l'ipécacuanha brun ordinaire, dont on sépare deux onces par livre de résidu ligneux. Cela est, d'autant plus vrai que le triage à la main ne s'applique qu'à la grosse variété grise-rougeâtre d'ipécacuanha qui paraît moins vomitive que l'autre. A cette occasion M. Caventou fait remarquer que, comme l'ipécacuanha gris-rouge et l'ipécacuanha brun sont deux variétés d'une même espèce botanique, il est probable que l'un et l'autre contiennent la même quantité d'émétine. M. Guibourt, au contraire, dit le gris moins actif; mais M. Robiquet conteste de nouveau cette assertion en faisant re-

marquer que M. Clerambourg, de Londres, en employant cette espèce dans la préparation du sirop de Desessart, l'a trouvée trop vomitive.

M. Lemaire-Lisancourt donne des détails sur une gomme produite par le végétal dit *hucaré*, de la Martinique, *Spondias purpurea*, L, arbre de la famille des thérébinthacées.

Séance du 30 *avril* 1825. — M. Pelletier, revenant sur la question des ipécacuanhas, assure que les grosses racines de l'ipécacuanha gris lui ont fourni beaucoup plus d'émétine que les petites racines et leur chevelu. De son côté, M. Boullay a remarqué que les racines rougeâtres sont les moins actives.

MM. Boudet jeune et Chereau lisent un rapport sur un procédé de M. Bressy, médecin à Arpajon, relatif à la distillation des huiles saponifiables. Ce procédé consiste à distiller la matière dont on veut extraire de l'huile après l'avoir disposée sur un diaphragme perméable placé dans un vase contenant de l'eau. Ce procédé n'a pas réussi aux rapporteurs qui demanderont de nouveaux renseignemens à M. Bressy.

M. Henry père lit un travail sur l'action mutuelle du sulfate de quinine et des différens vins : en mêlant quatre grains de sulfate de quinine avec quatre onces de vin, aussitôt la quinine est en partie précipitée, soit par la matière colorante du vin, soit par la matière astringente et tannante de cette liqueur, soit enfin par le tartre qu'elle contient; une autre portion du sel reste dans le vin à l'état de sulfate acide de quinine.

M. Virey entretient la Section de recherches sur l'anatomie de la sangsue; il insiste surtout sur les organes génitaux de cet annélide. Les parties femelles sont placées supérieurement à la partie mâle; elles consistent en deux ovaires qui aboutissent par une trompe de Fallope de chaque côté à un oviductus vert, recourbé, et qui est surmonté d'une grosse glande, probablement destinée à fournir la matière verte qui enveloppe l'œuf ou le cocon de la sangsue. L'organe mâle consiste en une sorte de pénis adhérent à un testicule formé d'un lacis de vaisseaux en spirale. L'animal, bien qu'hermaphrodite, ne peut cependant se féconder seul, quoique Bibiena, Thomas et autres aient dit le contraire. — M. Lemaire Lisancourt présente une écorce amère donnée comme un nouveau simarouba; elle paraît appartenir au genre des *quassia*.

PARIS. — IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4,
PLACE DE L'ODÉON.

BULLETIN

DES SCIENCES MÉDICALES.

ANATOMIE.

226. Observations sur l'absence de l'iris dans les deux yeux; par le Dr. Pœnitz, de Dresde. (*Zeitschrift für Natur-und Heilkunde*. Tome II, p. 214.

Malgré le vice de conformation indiqué dans le titre, la jeune fille qui fait le sujet de cette observation avait joui, jusqu'à l'âge de 15 ans, d'une vue excellente qui ne présentait de remarquable qu'une légère tendance à la myopie. Depuis deux ans les deux cristallins perdirent peu à peu, mais non complètement, leur transparence. La malade ne pouvant plus vaquer à ses occupations, M. Pœnitz se décida à opérer la cataracte de l'œil gauche. L'absence de l'iris, membrane qui, dans les circonstances ordinaires, s'oppose à la sortie des humeurs, lorsqu'on choisit la méthode par extraction, ne permettait pas de recourir à cette dernière. L'abaissement ne promettait également pas un succès bien complet. En conséquence, M. Pœnitz traversa la cornée au moyen d'un instrument qu'il ne décrit pas, et qui lui servit à broyer le cristallin. Ce corps était dur, tenace et membraniforme; cependant l'opérateur n'éprouva pas une grande difficulté pour le partager en quatre parties; mais il ne put le diviser davantage, et confia ce soin aux vaisseaux absorbans de l'œil, qui, dans l'espace de trois mois, ne réduisirent cette petite masse qu'à la moitié de son volume. Cette lenteur dans le travail de la nature nécessita une seconde introduction de l'instrument dans le globe de l'œil, et maintenant il ne reste dans ce dernier qu'un très-petit débris du cristallin. La malade a recouvré un œil qui se perfectionne de jour en jour. On ne distingue à travers la cornée de l'œil opéré qu'une masse noire uniforme.

Quant à l'œil droit, voici ce qu'on y remarque : le cristallin est cataracté comme nous l'avons déjà dit, et environné d'un cercle noir transparent, large d'une demi-ligne et même d'une ligne dans quelques points, cercle qui permettant à la lumière de parvenir à la rétine, remédie, jusqu'à un certain point, à l'obscurité qui résulterait, dans un cas ordinaire, de l'opacité du corps lenticulaire. H. H.

227. Note sur des canaux découverts dans les Nerfs ; par M. Bogros. (*Mémoire lu à l'Acad. des Sciences le* 2 *mai* 1825.)

Nous avons déjà parlé dans le Cahier de mai de ce Bulletin des sciences médicales, des recherches anatomiques faites par M. Bogros sur le système nerveux ; maintenant nous pouvons donner à nos lecteurs des détails plus circonstanciés sur ces recherches intéressantes, dont les résultats ont besoin d'être examinés avec soin, pour que l'existence des canaux annoncés par M. Bogros ne trouve pas de contradicteurs.

Selon cet anatomiste, tous les filets qui composent un cordon nerveux, tant ceux des nerfs de la vie de relation, que ceux du grand sympathique, sont creusés à leur centre d'un ou de plusieurs canaux perméables à l'injection.

Tout ce que l'on connaît de plus remarquable sur la structure de ces organes se réduit en général à la description qu'en a donnée Reil. Cet habile anatomiste a démontré par deux expériences, dont l'une consiste à dépouiller de tout son névrilemme un cordon des nerfs de la vie de relation, en le soumettant à l'action de l'acide nitrique étendu d'eau ; il a fait voir que le nerf dont le névrilemme a été ainsi décomposé, est formé d'un assemblage de filets médullaires fréquemment anastomosés entre eux ; par une autre expérience, il a enlevé la pulpe médullaire que contient chaque filet nerveux, en faisant macérer un cordon nerveux dans une solution alcaline, et par là il a cherché à constater que le névrilemme forme à chaque filet nerveux un canal fibreux rempli de substance médullaire. C'est d'après ce procédé qu'il est parvenu à introduire du mercure dans les nerfs optiques, et dans quelques portions très courtes de quelques autres nerfs, tels que les nerfs lingual, médian, etc.

M. Bogros a eu l'occasion de répéter ces expériences de Reil un très-grand nombre de fois et à plusieurs reprises ; et il s'est

convaincu par d'autres expériences qui lui sont particulières, que chaque filet nerveux était creusé de canaux susceptibles d'être injectés sans leur faire subir aucune préparation préliminaire, et que ces canaux pouvaient être perméables à l'injection pendant la vie comme après la mort de l'animal.

Pour cela il se sert d'un long tube de verre coudé à son extrémité inférieure, à laquelle est adapté un autre petit tube susceptible d'être filé à la flamme d'une bougie en une pointe capillaire; une fois que l'appareil ainsi construit est rempli de mercure, on introduit sa pointe capillaire dans un filet, et à peine est-elle parvenue dans l'intérieur d'un canal nerveux, que l'injection le parcourt avec une rapidité égale à celle qu'elle met à parcourir un vaisseau lymphatique; cependant après que le liquide injecté a cheminé dans une étendue de quelques pouces, dans un ou plusieurs canaux, la force qui le meut n'est plus suffisante pour le faire pénétrer plus avant; il est alors nécessaire d'exercer sur les parois des nerfs de légères frictions pour faire avancer l'injection.

C'est à l'aide de ces précautions que M. Bogros est parvenu à injecter des ramifications nerveuses d'une extrême ténuité, soit dans les muscles, soit dans divers autres organes. Il a injecté de la même manière les cordons nerveux du grand sympathique, leurs ganglions, de même que les ganglions intervertébraux. Tous ces ganglions ont pour caractère commun d'être formés par une substance d'un gris rougeâtre, creusée d'une multitude de canaux contournés, entrelacés, communiquant avec les canaux des nerfs qui en partent, et même avec les radicules veineuses des veines qui en proviennent. Les ganglions intervertébraux sont surtout remarquables en ce que les prolongemens de la dure mère qui les enveloppent, contiennent entre les lames fibreuses qui entrent dans leur structure, un tissu spongieux ou érectile, dont les aréoles communiquent d'une part avec les canaux nerveux des ganglions, et d'autre part avec les veines vertébrales. Cependant on doit faire remarquer que M. Bogros n'a pu faire parvenir l'injection ni dans les radicules composant les racines des nerfs qui forment les ganglions intervertébraux, ni dans la substance de la moelle de l'épine, ni dans celle de ses prolongemens cérébraux. Seulement le liquide injecté arrive près des racines des nerfs, et pénètre dans la cavité de la dure-mère.

D'après l'exposé que nous venons de faire, il se présente une

question, c'est de savoir si le canal des nerfs de la vie de relation existe dans le névrilemme ou bien dans la pulpe médullaire? Pour pouvoir y répondre et dissiper les doutes sur ce point, il est nécessaire de soumettre un cordon nerveux à l'action de l'acide nitrique, et de le faire macérer ensuite pendant plusieurs jours dans de l'eau; tout le névrilemme qui entre dans sa composition se convertit en une substance gélatineuse et transparente. C'est dans cet état que l'on voit évidemment que chaque cordon nerveux résulte d'un assemblage de filets médullaires fréquemment anastomosés entre eux, et c'est dans l'intérieur de chacun de ces filets qu'est creusé un ou plusieurs canaux nerveux que l'on peut injecter, pour peu que leurs parois offrent assez de force pour soutenir le poids du mercure qu'on y introduit. La pulpe médullaire ne paraît pas être d'une nécessité indispensable dans les canaux nerveux. Il est très-difficile de constater son existence dans les dernières ramifications des nerfs de la vie de relation, et cependant il n'en est pas moins un canal perméable à l'injection. Il en est de même des nerfs du grand sympathique composé d'une seule et même substance.

MM. Cuvier, Dumeril, Geoffroy Saint-Hilaire et Dupuytren ont été chargés par l'Académie des sciences d'examiner les préparations faites par M. Bogros, et de s'assurer de l'existence de ces canaux et de leur véritable situation dans le tissu nerveux. M. Bogros s'empressera sans doute de varier ses injections et ses préparations devant les commissaires, afin de ne laisser aucun doute dans leur esprit. Ce point d'anatomie est trop important, et les commissaires sont trop familiers avec les recherches anatomiques, pour que le jugement qu'ils porteront sur le travail de M. Bogros ne devienne pas définitif, et pour qu'il ne détermine pas rigoureusement ce qu'il y a de positif dans la découverte de M. Bogros, et ce qui peut rester de douteux. Nous ferons connaître les conclusions de ce rapport vivement désiré par tous les anatomistes.

228. Die Abbildungen ueber den Verlauf der Puls Adern des menschlichen Körpers. Description des Artères du corps humain, considérées dans leur état normal et pathologique, dessinées d'après nature et de grandeur naturelle avec le texte explicatif en langues latine et allemande; publié par le Dr. Friedrich Tiedemann, prof. d'anat. et de physiol. à l'Univ. de Heidelberg.

L'ouvrage est divisé en quatre parties. Il se compose de 76 planches, dont 38 exécutées en plein, et les autres chiffrées; le tout sur beau papier vélin de Suisse, grand format impérial, de 28 pouces de France de hauteur, sur 21 de largeur. Le texte explicatif est in-4°., en allemand et en latin. Les planches sont lithographiées, et les artères coloriées. Prix d'un exemplaire complet: 1re. qualité, 12 louis d'or; 2e., 9 louis d'or. Carlsruhe, 1824. Müller.

Dans notre prochain Cahier nous rendrons un compte détaillé de ce bel et important ouvrage.

229. Dissertatio anatomico-pathologica sistens descriptionem concretionis Venæ cavæ superioris, unà cum ingente aortæ ascendentis aneurysmate, adnexâ morbi hujus quo ægrotus diem supremum obiit historiâ, auct. C. Ed. Deckart, def. d. 8 feb. 1823, p. 14, avec 1 tab. Vratislaviæ.

Ce fait remarquable mérite toute l'attention des personnes qui s'occupent d'anatomie pathologique; la veine cave supérieure se trouvait complètement oblitérée, presque immédiatement avant son entrée dans le cœur, ainsi que la veine azygos; ce même vaisseau était adhérent aux parois de l'aorte qui formaient dans cet endroit une énorme tumeur anévrismale. Le sujet qui offrait ces désordres était âgé de 44 ans; il avait été malade pendant deux ans, et l'adhérence dont nous venons de parler était telle qu'elle ne pouvait s'être formée qu'à la longue. Il est à remarquer que cette maladie ne donna lieu à aucun changement dans le pouls, ce qu'on croirait à peine s'il n'en existait d'autres exemples. L'auteur cherche à expliquer comment le malade a pu vivre si long-temps avec un pareil trouble dans la circulation, et croit en trouver la raison dans les anastomoses veineuses du bas-ventre; il pense que le cours du sang avait lieu par les branches intermédiaires aux veines vertébrales et aux veines hypogastriques; il y a joint une planche précieuse pour l'anatomie pathologique.

230. Duorum monstrorum humanorum Descriptio anatomica. Diss. inaug. auct. J. Wirtensohn. Berlin, 20 janvier 1825.

Les deux monstres que l'auteur décrit existent dans le muséum d'anatomie de Berlin. Le premier est un fœtus mâle de

8 mois, qui a quatre mains et quatre pieds. Le 2e. a deux têtes situées dans le même sens ; le bassin et les extrémités inférieures sont simples. Cinq bonnes gravures accompagnent l'excellente description donnée par M. Wirtensohn.

231. NONNULLA DE PLANTARUM NUTRITIONE DISS. INAUG. auct. GOPPERT, def. 11 janv. 1825; in-8°., 83 p.

Après avoir reproduit les opinions de la plupart des auteurs qui se sont occupés de son sujet, l'auteur rapporte les recherches qu'il a faites pour découvrir si le carbone se produit dans les plantes, ou si elles reçoivent ce corps simple de l'extérieur. M. Goppert se range à ce dernier avis. M.

232. ANATOMIE PATHOLOGIQUE; dernier cours de Xavier BICHAT, d'après un manuscrit autographe de P.-A. BÉCLARD, avec une notice sur la vie, les travaux et la doctrine de Bichat; par F. G. BOISSEAU, D. M. P. 1 vol. in-8°.; prix, 4 fr. 50 c. Paris, 1825; Baillière.

Ce manuscrit, trouvé dans les papiers de Béclard, est entièrement écrit de sa main; il est sous presse en ce moment et paraîtra incessamment.

PHYSIOLOGIE.

233. VERSUCH EINER PHYSIOL. DES BLUTES, etc. Essai physiologique sur le sang; par W. KRIMER, Dr.-M. et Ch. Prof. part. de médec. à l'université de Bonn. 1er vol., XX et 362 p. in-8°. Leipzig, 1823. Knobloch.

L'auteur de cet ouvrage, connu dans le monde scientifique comme un expérimentateur laborieux, ne s'était d'abord proposé que de traduire le travail de Rhackerah (1), et d'y ajouter les résultats que sa propre expérience lui avait fournis pendant cinq années. Mais les progrès récens des sciences physiologiques ayant presque frappé de vétusté l'ouvrage de l'auteur anglais, M. Krimer se vit obligé de renoncer à son premier plan, et nous donne aujourd'hui un ouvrage original sur la physiologie du sang.

(1) An inquiry into the nature and properties of the blood, as existent in the health and disease. London, 1819, in-8.

Dans la première section, l'auteur définit le sang un liquide particulier qui, différemment composé chez les divers individus, circule tantôt dans des vaisseaux, tantôt dans des cavités libres, alimente les organes de la digestion, des sécrétions, du mouvement, de la sensibilité et de la génération, les vivifie aussi long-temps qu'il se trouve en eux à l'état de liquide, et préside aux opérations les plus variées et les plus importantes qui s'observent dans le corps humain. Cette définition ne saurait donner une idée exacte de ce qu'est réellement le sang. Dans une seconde section, M. Krimer examine le mode de formation du sang d'abord chez les animaux des classes inférieures en commençant par les Zoophytes, puis chez les animaux à sang rouge et dont la circulation est parfaite. Personne ne se doutait, avant que l'auteur ne l'eût dit, que la sécrétion du sang servît à la digestion. M. Krimer pense que portées par le canal nasal dans l'arrière-bouche, les larmes s'y mélangent avec les alimens, et servent à préparer ceux-ci aux changemens qu'ils subiront plus tard. On voit que ce physiologiste prend les choses à leur source, et qu'il ne craint pas de remonter aux premiers phénomènes digestifs et à tout ce qui peut contribuer en quoi que ce soit à cette fonction. Quant à nous, nous pensons devoir épargner tous ces détails préliminaires à nos lecteurs, et nous passons de suite au sujet de l'ouvrage, au sang. Examinons d'abord les propriétés générales du sang rouge. M. Krimer jette un coup d'œil sur la circulation et sur les forces qui y président. Après avoir développé les idées généralement reçues sur la part qu'ont les artères dans le mouvement circulatoire et sur leur action propre, l'auteur examine les changemens qu'éprouve le sang pendant qu'il parcourt les divers canaux qui le renferment; M. Krimer regarde le sang artériel comme plus susceptible de putréfaction que le sang veineux. Il réduit à dix livres la somme ttale du sang existant chez un homme adulte; l'auteur avait exposé et discuté les diverses opinions émises sur la vitalité propre du sang; il se résume en n'admettant que la vraisemblance de cette propriété. Les trois dernières sections renferment plusieurs chapitres sur la composition chimique du sang, sur les causes du changement de couleur que ce liquide présente, sur le caillot, et sur ses propriétés chez tous les animaux. H. Hollard.

234. II^e^. Mémoire sur la génération. RAPPORTS DE L'ŒUF AVEC LA LIQUEUR FÉCONDANTE. — Phénomènes appréciables, résultant de leur action mutuelle. — Développement de l'œuf des batraciens; par MM. PRÉVOST et DUMAS. (*Annal. des sci. nat.* Tom. II, p. 100 et 129

235. III^e^. Mémoire. DE LA GÉNÉRATION DANS LES MAMMIFÈRES, ET DES PREMIERS INDICES DU DÉVELOPPEMENT DE L'EMBRYON; par MM. PRÉVOST et DUMAS. (Même recueil. — Tome III, p. 113.)

En 1824 nous avons donné l'analyse des Mémoires publiés par MM. Prévost et Dumas, sur l'appareil générateur des animaux mâles; nous avons fait connaître, d'après ces auteurs, la nature des divers liquides renfermés dans les diverses glandes qui font partie des organes de la génération; les animalcules spermatiques attirèrent surtout notre attention.

MM. Prévost et Dumas ont fait voir que le mouvement spontané de ces animalcules est intimement lié à l'état physiologique de l'individu qui les fournit, qu'ils doivent être regardés comme le produit d'une véritable sécrétion, et qu'ils n'existent que dans le liquide séminal des animaux habiles à la génération. Le testicule est l'appareil principal du mâle, le seul qui fournit les animalcules; l'ovaire est pour la femelle un appareil de même ordre. Partant de ce point, MM. Prévost et Dumas ont essayé de saisir quels sont les phénomènes qui se passent à l'instant de la fécondation; les premiers essais sur les mammifères et les oiseaux ont été infructueux; ils ont donné la préférence aux batraciens pour examiner l'effet immédiat de la fécondation.

Nos auteurs ont commencé par décrire les ovaires des grenouilles, puis ils ont examiné l'œuf dans l'ovaire et l'ont suivi jusqu'au moment de la ponte; ce travail est précédé d'une série de considérations physiologiques tendantes à démontrer que les résultats auxquels l'observation les a conduits doivent s'appliquer aux reptiles, aux oiseaux et aux mammifères.

Voici les conclusions qui terminent leur travail, elles sont déduites d'une foule d'expériences variées. Les figures qui accompagnent ce travail font voir très-bien les divers changemens qu'é-

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, juin 1824, art. 105 et 106.

prouve l'œuf, heure par heure, jusqu'à ce qu'enfin le germe développé soit devenu un fœtus de 3, de 4 ou de 5 jours.

1. Les œufs pris dans la dilatation de l'oviducte éprouvent à l'instant de leur immersion dans l'eau une imbibition qui gonfle le mucus dont ils sont entourés. Si le liquide qu'on emploie renferme du sang, la matière colorante pénètre sans difficulté toutes les enveloppes; s'il contient des animalcules spermatiques, ceux-ci ne sont point arrêtés à la surface, et parviennent jusqu'à l'ovule lui-même, sans perdre leur mouvement spontané.

2. Gonflés d'eau pure, les œufs ne tardent pas à se décomposer, mais lorsque celle-ci se trouve mélangée de semence, ils éprouvent des phénomènes de plissement fort singuliers, et au bout de quelques heures on distingue dans la région de la cicatricule un corps linéaire, renflé à sa partie antérieure; c'est le rudiment de la moelle épinière, autour de laquelle on voit s'opérer l'évolution de tous les organes.

3. La liqueur spermatique a besoin d'être étendue d'eau dans certaines proportions pour jouir de tout son effet. Concentrée et pure, son action est moins assurée; trop délayée, cette action s'affaiblit et finit par disparaître. Il en est de même si on l'évapore doucement à siccité sans employer la chaleur. Quoiqu'on la dissolve de nouveau dans l'eau, elle ne reprend plus son pouvoir.

4. L'œuf saturé d'eau n'est plus apte à la fécondation, et la diminution de cette faculté paraît proportionnelle au séjour qu'il a fait dans ce liquide.

5. Après l'extraction du corps de l'animal, les œufs perdent progressivement leur état normal; mais ce genre d'altération ne devient sensible qu'après la vingt-quatrième heure à une température de 12 ou 15° C.

6. La semence subit elle-même des modifications analogues, et à mesure que les animalcules meurent, elle devient inerte. L'effet total a lieu vers la trentième heure de la séparation; il commence à se faire sentir déjà au bout de dix ou douze heures.

7. En distillant à de basses températures la liqueur fécondante, on voit que la partie qui s'est réduite en vapeur est tout-à-fait inerte, tandis que le résidu conserve toutes ses propriétés.

8. L'explosion d'une bouteille de Leyde tue les animalcules, et détruit la faculté prolifique de la liqueur qui les renferme.

9. Un filtre suffisamment redoublé arrête tous les animalcules, la liqueur qu'il laisse écouler n'est pas propre à vivifier les œufs; celle qu'il conserve produit au contraire les résultats particuliers au fluide séminal.

10. Le nombre des œufs fécondés est toujours inférieur à la quantité d'animalcules qu'on emploie, et si l'on compare les expériences les plus étonnantes de Spallanzani avec la valeur qui exprime le nombre des animalcules qui se trouvent dans une liqueur fécondante déjà très-délayée, on demeure convaincu que leur résultat n'a rien d'exagéré.

11. Enfin, la fécondation des œufs ne peut avoir lieu tant qu'ils sont encore dans l'ovaire. Nous insistons sur ce résultat, à cause de ses conséquences relativement à la classe des mammifères.

Dans leur troisième mémoire, MM. Prévost et Dumas se sont occupés de recherches sur la génération dans les mammifères, et des premiers indices du développement de l'embryon; ils ont été conduits aux conclusions suivantes :

1°. La fécondation n'a point lieu dans l'ovaire, puisqu'à aucune époque on ne rencontre les animalcules spermatiques dans la poche qui renferme cet organe.

2°. En admettant ce premier résultat, il est aisé de voir que le moment de la fécondation est beaucoup postérieur à celui de l'accouplement; car alors l'œuf n'est réellement fécondé que lorsqu'il parvient dans la trompe ou la corne, et qu'il se trouve en contact avec la liqueur séminale. Les capsules de l'ovaire s'ouvrent; les ovules qu'elles renfermaient sont mis en liberté, ils sont reçus par le pavillon et amenés dans les cornes. Pour chaque ovule, ces divers mouvemens doivent avoir lieu dans un temps fort court; mais il n'en est pas de même lorsqu'il est question d'ovules différens; car il paraît, d'après les observations de de Graef et les nôtres, que dans le lapin et le chien il faut deux jours au moins pour que tous les œufs d'une portée se détachent des ovaires.

3°. Les ovaires d'une chienne en folie ne diffèrent de l'état naturel que par une circulation plus abondante. Les œufs possèdent un volume peu considérable, et tel qu'on l'observe sur des animaux qui ne sont pas disposés à s'accoupler. Il n'en est pas de même après la copulation. Quelques œufs prennent un accroissement rapide, et l'on voit leur diamètre devenir en quel-

ques jours trois ou quatre fois plus considérable. Enfin le tissu de l'ovaire se déchire, et l'on trouve à la place occupée par chaque œuf une cavité remplie de sérosité albumineuse. La fente se cicatrise avec rapidité, la cavité s'oblitère, et le tissu voisin devient le siège d'un dépôt muqueux, jaunâtre, qui sert à reconnaître les corps jaunes.

4°. Les ovules qu'on rencontre dans les cornes sont remarquables par leur petitesse. Ils ont en effet un ou 2 mill. de diamètre au plus, tandis que les vésicules de cet organe en possèdent un de sept ou huit millimètres au moins; ce sont donc deux choses qu'il ne faut pas confondre, et très-probablement les vésicules ou les œufs de l'ovaire contiennent dans leur intérieur les petits ovules des cornes, qui s'y trouvent environnés d'un liquide destiné peut-être à faciliter leur arrivée dans l'utérus. Il nous est survenu deux fois, en ouvrant des vésicules très-avancées, de rencontrer dans leur intérieur un petit corps sphérique d'un millimètre de diamètre; mais il différait des ovules que nous observions dans les cornes par sa transparence qui était beaucoup moindre. Il serait donc nécessaire de rechercher avec soin quel est le rapport qui existe entre les vésicules de l'ovaire et les ovules des cornes; cela paraîtra fort important, surtout si l'on réfléchit à l'influence singulière que cette circonstance inaperçue a toujours exercée dans les travaux relatifs à la génération des mammifères. On a dit et répété mille fois que ce phénomène offrait un mystère inextricable; il l'aurait toujours été sans doute si l'on s'était obstiné à chercher, le lendemain de l'accouplement, des œufs dans l'utérus, tandis que l'ovaire n'en avait point encore fourni. Enfin quelques jours plus tard, à l'époque où les ovules se trouvent déjà dans les cornes, on en aurait toujours perdu l'observation si l'on avait cru les trouver égaux en volume à ceux que l'on apercevait dans l'ovaire. Pour éviter dorénavant cette confusion d'idées qui a tant influé sur les recherches anatomiques, nous désirerions qu'on donnât le nom de *vésicules* aux corps particuliers renfermés dans l'ovaire jusqu'à ce qu'on ait mieux étudié leur nature.

5°. On pourrait supposer que ces vésicules contiennent la liqueur séminale des femelles. Cela paraîtrait encore plus probable, si l'on accordait quelque confiance à l'observation faite par Buffon sur des ovaires de chienne; mais, en premier lieu, nous remarquerons que c'est dans des corps jaunes qu'il a cru

reconnaître des êtres semblables à ceux que l'on trouve dans la liqueur spermatique du chien. Nous avons examiné sous ce rapport un grand nombre de vésicules plus ou moins avancées, et la liqueur limpide qu'on en retire ne nous a jamais offert non-seulement des animalcules, mais même des globules comme on en observe dans le plus grand nombre des fluides animaux. Il est donc évident que les femelles ne coopèrent pas à l'acte de la génération au moyen d'une liqueur semblable à celle que les mâles fournissent. L'observation de Buffon, si elle était exacte, prouverait donc seulement que la semence du mâle pourrait parvenir jusqu'à l'ovaire; mais, sous ce point de vue, nos résultats constatés avec soin et répétés à plusieurs reprises ne sont point d'accord avec le sien. Le liquide des corps jaunes ne nous a pas offert plus d'animalcules que celui des vésicules; d'ailleurs la négligence avec laquelle la dissection fut pratiquée par Buffon laisse concevoir aisément la possibilité d'un mélange entre la liqueur des cornes et celle des corps jaunes.

6°. Les ovules des cornes sont d'abord ellipsoïdes; ils grossissent ensuite et deviennent pyriformes, et à mesure qu'ils s'accroissent, ils montrent un prolongement à chacun de leurs bouts. Ils conservent cette troisième modification jusqu'à ce qu'il se produise de nouvelles membranes qui altèrent alors l'aspect général; mais l'œuf primitif peut encore se reconnaître à sa forme au bout d'un temps assez long.

7°. Dans le premier état, on ne peut encore y reconnaître le fœtus; peut-être se trouve-t-il situé à l'intérieur de la tache blanche circulaire dont nous avons parlé. A la seconde période, on le voit tout de suite; sa position est déterminée par celle de l'aire subcordiforme, dans l'intérieur de laquelle il se montre comme une ligne à peu près droite plus opaque que la membrane qui l'environne.

8°. Cette ligne s'allonge, s'entoure de diverses productions membraneuses qui proviennent d'un plissement de la membrane propre de l'aire; son extrémité antérieure occupe la base des vésicules cérébrales; son bout postérieur se dilate pour produire le ventricule rhomboïdal, et dans sa partie moyenne elle occupe la position propre à la moelle épinière. La ligne primitive n'est donc autre chose que le rudiment du système nerveux.

Dans la planche qui accompagne ce mémoire, on voit l'état de l'ovaire 8 et 10 jours après l'accouplement chez le chien. Les or-

ganes femelles d'un lapin et l'état des ovules, 8 jours après l'accouplement, sont également fort bien représentés.

236. OBSERVATIONS SUR LES RAPPORTS DE LA MÈRE ET DU PÈRE avec les produits, relativement au sexe et à la ressemblance; par M. GIROU DE BUZARINGUES. (*Ann. des Sci. natur.*, mai 1825.)

Nous avons déjà fait connaître dans ce recueil un mémoire intéressant de M. Bailly, qui tendrait à établir la possibilité de faire varier le rapport des sexes (1). M. Girou de Buzaringues, dans le mémoire qu'il publie aujourd'hui, a envisagé le sujet sous un autre point de vue que le Dr. Bailly. Ses observations ont pour but d'établir l'influence de l'état relatif du mâle ou de la femelle sur le sexe des produits de la conception, c'est-à-dire l'influence de l'âge et de la santé. Ces observations ont aussi pour but d'établir les ressemblances entre les descendans et leurs ascendans. M. Bailly avait seulement essayé de faire voir, 1°. l'influence des saisons, influence que M. Fourier avait déterminé être nulle; car, d'après l'examen des naissances de la ville de Paris, pendant près d'un siècle, il avait vu que les saisons ne produisent aucune altération constante; 2°. l'influence de la nutrition: M. Bailly avait dit que la plus grande activité des forces fécondantes coïncidait avec le plus grand nombre proportionnel des mâles, et *vice versâ*. Les conséquences que tire M. Girou de Buzaringues sont le résultat d'un très-grand nombre d'observations faites sur cinq à six cents animaux domestiques, soit mammifères, soit oiseaux, qui naissent tous les ans sous les yeux de cet habile agronome. Selon cet observateur, 1°. le père très-jeune produit plus de femelles que de mâles; celui qui a passé l'âge adulte, et qui est fortement constitué, produit plus de mâles que de femelles.

2°. Les mères trop jeunes ou trop vieilles, ou faiblement constituées, ou qui produisent à des époques rapprochées, donnent plus sûrement des mâles que des femelles.

3°. Les mères qui ont été disposées à recevoir le mâle par une abondante nourriture prise au sein du repos, donnent plus de femelles que de mâles; celles qui n'ont été prédisposées à la reproduction que par l'excitation du mâle, donnent plus de mâles

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, mars 1825, art. 160.

que de femelles, surtout lorsqu'elles ont été soumises récemment à un exercice pénible et soutenu, ou à une réduction dans leur nourriture accoutumée.

4°. Les pères qui ont la tête grosse relativement au reste du corps donnent plus de femelles que de mâles; et ceux qui ont la tête légère, l'abdomen spacieux, le bassin large, produisent plus de mâles que de femelles; tandis que les mères à tête grosse et sèche donnent plus de mâles que de femelles, et celles dont la tête est petite font plus de femelles que de mâles.

5°. Le sexe masculin prédomine dans les résultats de la monte d'un grand nombre d'animaux domestiques, lorsque, dans l'ensemble des accouplemens, il y a eu prédominance relative de la vie intérieure sur la vie extérieure chez les mâles, et de la vie extérieure sur la vie intérieure chez les femelles; de l'intervention de cette prédominance résultent plus de femelles que de mâles.

Les résultats observés sur les moutons rendront ces propositions plus claires: 1°. à l'âge de quatre ans et demi, époque du plus parfait développement de la brebis, l'équilibre entre les sexes de ses produits est aussi le plus constant. M. de Buzaringues pense qu'alors la brebis n'est soumise qu'aux influences inévitables de ses rapports avec le bélier; que par sa vigueur, elle échappe à l'action des circonstances fortuites.

2°. L'âge de deux ans et demi donne plus de mâles que de femelles, lorsque les sujets qui en font partie ont été soumis à la reproduction à dix-huit mois, tandis que les brebis encore vierges à cet âge donnent plus de femelles que de mâles, si leur force nutritive n'a pas été soumise à des circonstances qui aient troublé, à l'époque de la monte, les rapports naturels avec la force motrice.

3°. L'âge de 3 ans et demi suit la même loi que le précédent, et sans doute par la même cause. En 1814, les brebis de cet âge qui étaient à leur troisième agneau ont donné une plus grande quantité relative de mâles que celles qui n'étaient qu'à leur 2e. agneau.

4°. Au-dessus de quatre ans et demi, la brebis donne d'autant plus sûrement des mâles, qu'elle approche davantage de la décrépitude.

5°. Les brebis qui entrent en chaleur au commencement de la monte, et qui sont par conséquent les mieux portantes, donnent

une grande quantité relative de femelles; tandis que celles qui sont fécondées dans le fort de la monte, et qui par conséquent sont entrées en chaleur, du moins pour la plupart, par les excitations du bélier, donnent une grande quantité relative de mâles; et M. de Buzaringues a observé ce dernier résultat, quoique les béliers fussent épuisés à cette époque. En sorte qu'en résumé, notre auteur conclut, 1°. que la femelle est prédisposée à produire des femelles par l'exubérance de sa force nutritive; 2°. qu'elle est prédisposée à produire des mâles, par l'épuisement de sa force nutritive ou l'exaltation de sa force motrice; 3°. que les résultats que promet la femelle peuvent être changés par le fait du mâle surtout lorsque les rapports entre la vie extérieure et la vie intérieure sont les mêmes chez le mâle et la femelle; 4°. que chaque sexe peut contribuer à produire l'un et l'autre sexe. 5°. Que le sexe des produits dépendrait de l'état relatif des émanations des deux sexes dont la réunion forme les rudimens du fœtus.

Les rédacteurs des *Annales des sciences naturelles* ont fait précéder le mémoire de M. Girou de Buzaringues de considérations physiologiques tendantes à développer cette proposition : *Lorsque le père fournira des animalcules vigoureux, il produira un plus grand nombre de mâles; quand il émettra des animalcules faibles, il donnera plus de femelles. La mère, de son côté, donnera plus de femelles quand elle sera forte, et plus de mâles quand elle sera faible.* — Et dans une espèce de tableau, ils ont essayé de faire voir comment l'âge et la santé du père et de la mère peuvent influer sur le sexe des produits. On peut diviser en trois époques le temps pendant lequel un animal peut engendrer : 1°. les premiers instans de la puberté; 2°. l'époque moyenne de la vie dans le rapport générateur; 3°. l'époque qui précède la perte de cette faculté : or, d'après ce que M. Girou a observé, on aurait les résultats suivans pour ces trois époques sous le rapport de l'âge.

Mâle jeune, plus de femelles que de mâles. Mâle moyen, rapports égaux. Mâle vieux, plus de femelles que de mâles.

Le contraire a lieu pour la femelle. Femelle jeune, plus de mâles que de femelles. Femelle moyenne, rapports égaux. Femelle vieille, plus de mâles que de femelles.

En combinant ces trois âges entre eux, on arrive à des considérations qui tendent à rétablir l'équilibre des naissances.

Sous le rapport de la santé, toutes choses égales d'ailleurs, du côté de la femelle on trouvera les résultats suivans : Mâle fort, plus de mâles. Mâle moyen, rapports égaux. Mâle faible, plus de femelles.

De même avec des mâles pris au hasard, les femelles donneront, suivant leur état physiologique : Femelle forte, plus de femelles. Femelle moyenne, rapports égaux. Femelle faible, plus de mâles.

En combinant la considération de l'âge et celle de la santé, on reviendra toujours à ce résultat, qu'il doit y avoir une égalité presque parfaite entre les deux sexes. En effet, des recherches statistiques fort exactes ont donné à M. Fourier 23 naissances mâles pour 22 femelles.

Quant aux observations de M. Girou de Buzaringues sur les ressemblances entre les descendans et leurs ascendans, elles sont à peu près comprises dans les propositions suivantes.

Les produits des animaux domestiques ressemblent, en général, plus au père qu'à la mère, par la tête, les membres, la couleur, le caractère, en un mot par tout ce qui tient à la vie intérieure; cependant, sous ces mêmes rapports, la femelle, plus que le mâle, ressemble au père, et le mâle plus que la femelle ressemble à la mère.

Les mêmes produits ressemblent en général aussi plus à la mère qu'au père, par la taille, la longueur des poils, les dimensions du bassin, enfin par tout ce qui est sous les influences de la vie intérieure ou de nutrition; mais, sous ces rapports, le mâle, plus que la femelle, ressemble au père, et la femelle, plus que le mâle, ressemble à la mère.

Le fœtus ressemble souvent, par la vie extérieure, à l'aïeul paternel; et, sous ce même rapport, la fille ressemble quelquefois à l'aïeule maternelle, lors même que le père ressemble à sa propre mère, et la mère à son propre père.

M. Girou de Buzaringues n'a jamais vu revivre l'aïeul paternel dans le petit-fils, ni l'aïeule maternelle dans une petite-fille, lorsque le père ne ressemblait pas à sa propre mère, ou la mère à son propre père.

En s'éloignant de l'époque de la naissance, le fils qui ressemblait d'abord à sa mère, et la fille qui ressemblait à son père, acquièrent quelquefois de la ressemblance, l'un avec son père, et

l'autre avec sa mère : la métamorphose est plus fréquente et plus prononcée chez le fils que chez la fille.

Le fils ne passe jamais de la ressemblance avec le père à celle avec la mère; ni la fille de la ressemblance avec la mère à celle avec le père.

La couleur du père et celle de la mère, ou se combinent dans les produits et forment une teinte moyenne, ou s'y entremêlent sans se confondre, surtout lorsqu'elles sont contrastantes comme le noir et le blanc. Le mélange sans fusion est plus constant sur le tronc que vers les parties antérieures de la tête ou les extrémités des membres; l'on ne voit ici, bien souvent, que les taches du père ou quelquefois celles de la mère seulement.

Une série d'observations faites sur divers animaux et tendant à confirmer ces résultats, est rapportée dans le mémoire de M. Girou de Buzaringues.

237. Sur les phénomènes Electro-magnétiques qui se manifestent dans l'acupuncture; par M. Pouillet. (*Journ. de physiol. expér.*, janv. et avril 1825.)

M. Pouillet vient de déterminer d'une manière précise de quelle nature sont les phénomènes électriques observés pendant l'acupuncture; il y a mis toute la précision possible, et a obtenu des résultats qui confirment ce que nous avons dit dans un de nos articles précédens, c'est que la petite quantité d'électricité observable pendant l'acupuncture au moyen du multiplicateur, dépend uniquement de l'oxidation de l'aiguille. Il n'y a point d'électricité produite lorsque l'aiguille est d'or ou de platine, et l'intensité du courant électrique n'est nullement en rapport avec l'intensité de la douleur. M. Pouillet fait quelques essais pour constater la présence d'un mouvement électrique continu dans le corps vivant; ces essais ont porté sur le système sanguin et sur le système nerveux; leurs résultats ont été négatifs et indiquent seulement qu'il faut perfectionner les instrumens, varier les expériences sur des couples différens de veines et d'artères, ou sur d'autres points du système nerveux, pour qu'on puisse savoir quelque chose de positif sur les lois du développement de l'électricité dans le corps animal, où toutes les causes qui développent l'électricité se trouvent en jeu.

238. SUR L'ÉTAT PRÉSENT DE NOS CONNAISSANCES SUR L'ABSORPTION.

(*Lond. med. reposit.*, Janv. 1825, p. 1.)

L'auteur de cet article a voulu examiner quelles sont les conséquences qu'on peut tirer aujourd'hui des divers travaux qui ont été faits, dans le but de déterminer l'importance respective des veines et des vaisseaux lymphatiques dans l'absorption, et donner son opinion sur ce sujet, afin qu'on sache définitivement à quoi s'en tenir. Il pense qu'on doit conclure de tout ce qui a été rapporté par les divers auteurs, que les vaisseaux lymphatiques et les veines absorbent. Nous ferons observer à l'auteur de cet article que lorsqu'on veut éclairer les autres, comme il en affiche la prétention, on rend plus exigeant sur son compte: on doit surtout être au courant des travaux qui ont été publiés sur la matière qu'on traite.

Notre auteur ne parle ni des travaux de M. Fodéra, ni de ceux de M. Franchini et des physiologistes italiens qui ont essayé de jeter quelque jour sur ce sujet; il y a plus, il n'a pas bien compris ou voulu comprendre ce qu'ont dit les auteurs qu'il cite; il semble même que le journaliste anglais se trouve blessé qu'un physiologiste français ait fait voir que Hunter s'était trompé, lorsqu'il a prétendu que les lymphatiques étaient les seuls organes de l'absorption; que les veines n'absorbaient pas, d'autant que Hunter donnait cette opinion inexacte comme la plus grande découverte faite et pour la physiologie et pour la pathologie, depuis celle de la circulation du sang; et sa grande raison, c'est qu'il en était l'inventeur. Du reste, si l'auteur anonyme avait bien compris les mémoires de M. Magendie et mis plus de justesse dans ses rapprochemens, il aurait vu que ce physiologiste ne nie point que le prussiate de fer et les sels qui peuvent être mêlés aux alimens se retrouvent dans le chyle; mais il dit seulement qu'il lui a été impossible ainsi qu'aux autres personnes qui depuis Hunter ont fait des expériences sur ce sujet, de voir le lait et la matière colorante de l'indigo passer dans les vaisseaux lymphatiques, derniers faits que Hunter avait avancés, séduit par une illusion d'optique, qui s'explique bien aujourd'hui. L'auteur anonyme aurait dû, avant tout, se faire une idée nette de ce qu'on appelle l'imbibition et définir l'absorption, alors il se serait évité la peine de dire des personnalités inexactes et inconvenantes, et de publier un factum physiologique qui ne fait honneur ni à son jugement ni à son impartialité.

Si nous nous exprimons avec cette franchise sur le compte de l'auteur, c'est parce qu'il nous a tracé lui-même notre tâche en disant qu'il faut, lorsqu'on écrit, donner non-seulement une analyse substantielle et claire des faits (ce qu'il n'a pas fait), mais encore faire savoir quelles sont les conséquences qu'on en doit légitimement tirer. (*To give a condensed and perspicuous view not only of the facts themselves, but of the deductions wich may be legitimately drawn from them.*) Nous avons indiqué les faits à rétablir, afin qu'on pût, comme nous, tirer cette conséquence qu'un mémoire dans lequel ils sont altérés est sans valeur, nuit à la réputation de l'auteur et du journal qui le publie. L'auteur a donc prudemment agi en gardant l'anonyme; il promet un second article; nous l'engageons à changer de style et à mettre surtout plus d'ordre, de précision et de clarté. D. F.

239. Quelques observations sur la Physiologie du langage, (*Physiology of speech*); par le docteur Marshall Hall. (*Journ. of science*, n°. 37, p. 38.)

Ces observations ont pour but de déterminer quelle est la part d'influence des diverses parties de la bouche sur les sons, lorsque la voix est produite à la sortie du larynx et est transformée par les lèvres, les dents, le voile du palais, les narines, etc., *en voix articulée.*

M. Hall distingue quatre espèces de consonnes suivant l'influence qu'elles exercent sur les poumons.

1°. Les consonnes, pour la prononciation desquelles les narines et la bouche sont fermées, et la respiration entièrement arrêtée, telles sont; B, P labiales; T, D dento-linguales; C, K palato-linguales. Les personnes qui ont des perforations du palais ou du voile du palais ne peuvent prononcer ces lettres.

2°. Celles dans l'énonciation desquelles les narines sont fermées, la bouche restant plus ou moins ouverte pour la sortie de l'air qui est comprimé, mais dont la l'expiration n'est pas interrompue; telles sont F, V, le TH anglais, doux et aspiré, S et Z. 3o. Pour l'articulation des consonnes de la 3e. classe, les narines ne sont pas fermées par le voile du palais, et l'air est encore moins comprimé dans son trajet à sa sortie des poumons. Les lettres de cette classe sont: M, N, L, R. 4o. Pour l'articulation des lettres de la 4e. espèce, l'expiration est très-peu interrompue ou ne l'est nullement: telles sont H, le Ψ grec, W et Y.

240. PHRENOLOGICAL JOURNAL. Journal phrénologique, n°. VII, Edinbourg, 1825.

Le premier article est une analyse phrénologique du génie de Raphaël, comparé avec son développement cérébral; viennent ensuite plusieurs lettres, une sur l'amour des enfans, une autre sur les visions, et une troisième sur les abus de la destruction. — Dans deux autres articles il est question de l'effet de la vieillesse sur les manifestations mentales; et de l'intention que la société phrénologique a d'indiquer les différens degrés de développement des parties cérébrales par des nombres. — On donne une notice historique de quelques opinions anciennes sur les fonctions du cerveau. Un mémoire lu à la société phrénologique traite de l'influence de l'amour physique sur les sentimens supérieurs et l'intelligence. — Le docteur Spurzheim, dans une lettre au rédacteur du Journal phrénologique, fait mention d'une tête hydrocéphale extraordinaire dont il a fait la dissection en 1825, à Londres, avec MM. Morgan et Keys. L'individu, James Cardinal, est mort à l'âge de 30 ans. Pendant sa vie il manifestait les facultés affectives et intellectuelles; à l'autopsie cadavérique, on trouva neuf pintes d'eau limpide entre la dure mère et le cerveau, et une pinte du même liquide dans les ventricules latéraux. Une ouverture à la partie postérieure de la faux mettait les ventricules en communication avec l'espace entre le cerveau et le crâne qui était rempli d'eau. Le corps calleux était fendu ou divisé dans toute sa longueur, à la ligne médiane du raphé; mais la substance des deux moitiés qui le composent avec les circonvolutions adjacentes, existait évidemment de chaque côté. Les ventricules latéraux étaient distendus, surtout à la partie postérieure du côté droit, où plusieurs circonvolutions étaient entièrement déplissées. Les circonvolutions dans la ligne médiane des deux hémisphères au dessus du corps calleux, qui sont ordinairement vis-à-vis les unes des autres, étaient élevées par l'eau et formaient en partie la surface supérieure. Les lobes antérieurs et moyens avaient l'apparence ordinaire; les nerfs olfactifs étaient considérables, les nerfs optiques et la paire antérieure des corps quadrijumeaux étaient petits. Le cervelet était aplati, et la substance corticale d'une couleur très-foncée. La substance cérébrale était molle, et son ensemble pesait deux livres et quatorze onces et demie (poids anglais).

241. OBSERVATIONS SUR LES URINES ET LES SUEURS BLEUES; par M. JULIA FONTENELLE. (*Journ. de chimie médicale*, août 1825.)

La production des urines bleues est si rare, qu'il est fort peu d'auteurs qui en aient fait mention. Si l'on parcourt les divers ouvrages de chimie anciens et modernes, on n'en trouve aucun qui traite de cette sécrétion bleue et de sa nature, si ce n'est celui de M. Orfila, qui a rapporté l'analyse que M. Julia Fontenelle en a donnée dans les Archives générales de médecine, par laquelle il a constaté que cette couleur était due à l'hydro-ferrocyanate de fer (bleu de Prusse). Vers la fin de janvier 1825, ce chimiste a eu occasion d'examiner de nouveau une urine bleue qui venait d'être rendue par un enfant de quinze ans atteint d'une colique violente que l'on attribuait à de l'encre contenue dans un verre, qu'il avait avalée par méprise. Cette urine était gluante, rougissait le papier de tournesol et la couleur bleue devenait plus intense par le persulfate de fer. Exposée à l'action du calorique, elle forma un coagulum albumineux qui retenait presque toute la partie colorante; l'urine n'avait alors qu'une légère teinte azurée, ne rougissait plus le papier de tournesol, et ne changeait plus par le persulfate de fer. Une partie de cette urine bleue, six heures après avoir été sécrétée, forma un dépôt qui, recueilli sur un filtre et bien séché, pesa 5 décigrammes sur 225 grammes d'urine. M. Julia Fontenelle a trouvé par l'analyse de l'urine bleue récente qu'elle contenait : de l'acide hydro-ferrocyanique, de l'hydro-ferrocyanate de fer, de l'urée rien qu'un quart des proportions ordinaires. Les cinq décigrammes de dépôt lui ont donné : hydroferrocyanate de fer 3 d. 8 c.; phosphate de chaux 1 d. 8 c.; acide urique 1 c. Total, 5 d.

Plusieurs médecins ont observé également quelques autres sécrétions colorées en bleu. J. Dolxe, médecin de la cour de Nassau, donna des soins conjointement avec le docteur Mozi à un homme dont les sueurs coloraient la toile en bleu. M. Julia Fontenelle a eu occasion de faire deux fois la même observation; quelques essais le portent à croire que cette couleur bleue est également due à l'hydroferrocyanate de fer, tant à cause de la grande analogie et des rapports qui existent entre l'urine et la sueur que par l'action de la potasse qui opère la décoloration de la toile ainsi colorée en bleu.

242. NOTE SUR UN PRÉTENDU ÉGAGROPILE HUMAIN ; par M. LAIGIER. (*Bull. de la Soc. philomat.*, février 1825.)

La concrétion adressée à M. Bresehet, et qui a été extraite du rectum d'un individu, n'est point, comme on pouvait le croire, un égagropile humain. L'odeur qu'il donne en brûlant indique sa nature végétale. Cependant la disposition des fibres qui le composent, examinée soigneusement par les plus habiles botanistes, ne présente celle d'aucun tissu végétal, tel que ceux des bolets et des lycoperdons. C'est un véritable feutrage tout-à-fait semblable à celui des chapeaux, avec cette différence qu'au lieu de poils, ce sont des fibres végétales.

La matière feutrée, lorsqu'on la fait bouillir avec de l'eau, perd un septième de son poids de matière animale qui communique à ce liquide une odeur de matière fécale. L'eau contient aussi un peu de muriate d'ammoniaque et de muriate de chaux. Les acides ne l'attaquent point, mais ils en dégagent une légère odeur d'hydrogène sulfuré qui y annonce la présence d'un peu de soufre que l'on croit combiné à de la chaux. La matière feutrée calcinée se réduit aisément en cendres qui représentent les huit centièmes de son poids, et qui sont un mélange de phosphate de chaux, d'un peu de silice et de fer.

L'espèce de noyau placé dans une cavité située entre les deux pièces de la concrétion est d'une composition chimique plus compliquée que celle de la matière feutrée qui l'entoure, et d'une nature tout-à-fait différente. Ce noyau d'une forme prismatique, comprimée, présente à l'extérieur une croûte brune noirâtre, et à l'intérieur un grand nombre de cellules dont les parois ont une demi-transparence, et dont l'aspect est le même que celui des os qui ont perdu une portion de leur substance gélatineuse, en conservant de l'élasticité.

Des expériences dont on donnera le détail dans le rapport que l'on doit faire sur cette concrétion à la Société philomathique, prouvent d'une manière certaine que la partie extérieure du noyau n'est autre chose que du sang desséché, et que la partie intérieure est un morceau d'os avalé vraisemblablement par l'individu auquel appartenait la concrétion. Quant à l'origine de cette concrétion, on peut l'attribuer, 1°. à une habitude contractée peut-être dès l'enfance, de sucer ou de mâcher des substances ligneuses, telles que des morceaux de bois ou de racines,

notamment la racine de réglisse dont la saveur est douce, sucrée, agréable ; 2°. à l'habitude de chiquer; mais on peut objecter à cette dernière explication que l'habitude de mâcher des feuilles de tabac étant presque générale chez les marins et chez beaucoup de militaires, il semblerait que l'accident dont il s'agit devrait être plus fréquent, tandis que cet exemple est le premier de ce genre que l'on ait observé.

MÉDECINE.

243. NOTE SUR L'EMPLOI DES CAUSTIQUES COMME MOYEN D'ARRÊTER LES BOUTONS DE LA VARIOLE; par M. VELPEAU; et rapport sur ce mémoire, par MM. BRESCHET et Hip. CLOQUET. (*Bull. de la soc. philomath.* Juin 1825.)

Cette Note renferme huit observations séparées, dans lesquelles le caustique a, suivant M. Velpeau, éteint les pustules varioleuses sans inconvéniens pour les malades. De ces observations, cinq ont été recueillies à l'hôpital général de Tours, sous la direction du médecin en chef, le docteur Bretonneau, et les trois autres sont tirées de la pratique de M. Velpeau. Dans la première, on voit que chez un militaire arrivé au troisième jour de l'exanthème, les pustules furent ébarbées avec des ciseaux et cautérisées avec le nitrate d'argent. Tous les boutons furent cautérisés fortement et à leur centre, s'arrêtèrent le jour même de l'opération, et ils étaient secs dès le lendemain; tandis que ceux qui n'avaient pas été aussi profondément attaqués ne furent que modifiés.

La deuxième a pour sujet un jeune homme qui fut cautérisé le premier, le deuxième et troisième jours de l'éruption, avec le nitrate de mercure à un bras, avec le nitrate d'argent au front, et avec l'hydrochlorate d'antimoine aux tempes; les boutons touchés les deux premiers jours furent éteints, ceux que l'on attaqua seulement le troisième ne le furent pas aussi complètement, et le caustique antimonial a paru moins efficace que les autres.

Les troisième et quatrième observations sont celles de deux jeunes frères de 7 et 8 ans, pris de variole au huitième jour de la vaccine, et qui furent cautérisés les trois premiers jours de l'éruption, avec les nitrates d'argent et de cuivre. Chez ces enfans, les boutons touchés le premier et le deuxième jours furent

indistinctement arrêtés; la cautérisation pratiquée le troisième ne réussit pas aussi complètement.

Dans le cinquième cas, les boutons étaient au quatrième jour; on employa comparativement les acides nitrique et sulfurique, le nitrate d'argent et le beurre d'antimoine. Aucune pustule n'a été complètement éteinte, mais toutes ont été avantageusement modifiées.

Enfin, dans les trois cas propres à M. Velpeau, le nitrate d'argent seul a été employé; on s'est borné à cautériser quelques parties de la face, et l'on voit que dans tous les points atteints par l'agent chimique, l'inflammation spécifique a été éteinte dès le jour même, ou au plus tard le lendemain de l'emploi du caustique.

Tels sont les faits consignés dans le mémoire de M. Velpeau. Ce médecin ne les regarde que comme des expériences propres à donner l'éveil, et se demande si on ne pourrait pas conclure: 1°. que les pustules de la variole, cautérisées fortement avant le quatrième jour de leur existence, peuvent être éteintes de manière à se convertir en petites escarres, qui se sèchent avec la plus grande rapidité; 2°. que toujours les escarres ainsi formées s'enlèvent sans laisser de traces sur la peau; 3°. que jamais, jusqu'à présent, ces essais n'ont amené de mauvais résultats. Pour appuyer ces conclusions, M. Velpeau invoque en outre des expériences faites à Tours en 1818, 19, 20, 21 et 22, ainsi que d'autres faits observés à l'hôpital de la Pitié sous MM. Béclard et Serres, enfin à l'hôpital des Enfans dans le service de M. Guersent, desquels il résulte que les furoncles, la vaccine et la variole ont souvent été traités de cette manière avec beaucoup d'avantage. Nous ajouterons ici, à l'appui, que M. le professeur Duméril emploie ce mode de traitement depuis quelque temps déjà et avec le plus grand succès, mais qu'il préfère à tout autre caustique le nitrate d'argent pur et privé de toute eau de cristallisation.

M. Velpeau, cependant, ne prétend pas que la question doive être jugée légèrement: son seul but, nous le répétons, est d'appeler l'attention sur ce point de pratique médicale qui lui semble très-important.

M. Velpeau a fait aussi quelques tentatives pour découvrir le siège précis des pustules de la variole dans la peau, et d'après un certain nombre de faits observés sur le vivant, et de recherches faites sur les cadavres, il est porté à penser que ces pustules se

développent principalement aux dépens des follicules sébacées. C'est en confirmation de cette idée qu'il recommande de ne pas se contenter de brûler la surface des boutons, mais bien de pénétrer dans leur intérieur avec un stylet d'or ou d'argent chargé de caustique, afin, dit-il, d'agir dans le fond de ce petit organe comme à sa surface; sans quoi on court le risque de ne point atteindre le but qu'on se propose.

244. MÉTHODE ECTROTIQUE (1) DE LA VARIOLE, appliquée au traitement de la variole confluente; par M. SERRES, méd. ord. de l'hôpital de la Pitié. (*Archiv. gén. de méd.*, juin 1825.)

Nous allons donner une rapide analyse du mémoire de M. Serres sur la cautérisation des boutons varioliques. Ce médecin ayant voulu faire avorter sur une fille attaquée de syphilis des pustules vénériennes par la cautérisation, moyen bien connu et très-usité dans ce cas, conçut (2), dit-il, l'idée de l'appliquer au traitement de la variole et d'essayer d'arrêter le progrès des pustules varioliques, comme on réussit pour les pustules vénériennes. Il fit d'abord quelques essais sur les bras, les jambes, les cuisses, l'abdomen, et séparément il cautérisa quelques-uns des boutons répandus sur ces diverses parties. Tous avortèrent. Cet heureux commencement engagea M. Serres à cautériser en masse, et il réussit également à faire avorter en masse tous les boutons sur les parties soumises à la cautérisation. Un avantage bien grand sans doute résulte de l'emploi de ce moyen, c'est qu'en évitant ainsi la tuméfaction de la tête et du cou, l'irritation vive et profonde qui existe à la tête, à la face et au cou, régions où le tissu cellulaire et les vaisseaux sanguins abondent, on prévenait les encéphalites aiguës, qui souvent enlèvent dans ce cas un si grand nombre de malades. A ce premier avantage vient se joindre celui de pouvoir conserver la vue aux malades en cautérisant les boutons varioliques qui se développent sur la surface de la cornée transparente, et en prévenant ainsi la perte de l'organe, que produisent presque toujours l'éruption et le développement des boutons.

M. Serres a fait à ce sujet cette remarque importante, savoir, que les boutons varioliques ne se développent sur la cornée, la

(1) Ectrotique vient du grec Ἐκτιτρώσκω, *je fais avorter.*

(2) L'article précédent prouve que long-temps avant M. Serres on avait tenté des essais.

sclérotique ou la conjonctive, que quand il en existe sur le bord libre des paupières; ce bord étant alors tuméfié est renversé en-dedans, et ces boutons se trouvant alors en contact immédiat avec le globe de l'œil, en font naître sur ses membranes par une communication directe.

L'auteur examine ensuite les avantages que présente la méthode ectrotique appliquée aux boutons de la langue, du voile du palais, de la voûte palatine; mais il est un résultat que l'auteur lui-même n'avait pas prévu, c'est qu'en employant la cautérisation, on prévient la formation de ces empreintes indélébiles que la petite vérole laisse toujours après elle; la peau n'est alors ni creusée ni sillonnée, elle reste lisse et unie comme elle était avant la maladie.

Cet heureux résultat, fût-il le seul que présentât la cautérisation, suffirait bien sans doute pour en rendre la pratique indispensable, surtout chez les femmes auxquelles il importe plus qu'aux hommes de conserver la beauté du visage.

La cautérisation des boutons a lieu de deux manières: isolément ou en masse. Dans le premier cas on se sert du nitrate d'argent fondu taillé en crayon, et ordinairement on en renouvelle l'application de deux ou trois jours après, si la première cautérisation n'a pas suffi.

Pour cautériser en masse, l'auteur fait dissoudre le nitrate dans l'eau, et varie alors, suivant les effets qu'il veut obtenir, la concentration de la dissolution. 15 grains de nitrate dissous dans une cuillerée et demie d'eau opèrent une cautérisation faible, et dite au 1^er^. degré. Pour le second degré, la dose du nitrate, la quantité d'eau étant toujours la même, est de 30 grains, et de 45 pour le troisième.

La dissolution faite, on en imbibe un pinceau de charpie et on enduit à deux fois toute la surface du bouton.

L'auteur examine ensuite la marche de la cautérisation des boutons et de diverses sensations que produit cette dernière. Des effets différens sont obtenus selon le temps où l'on a appliqué le nitrate: le premier jour de l'éruption la peau perd peu de sa tension ordinaire; le 2^e^. jour c'est seulement à la circonférence du bouton, que la saillie est manifeste; les 3^e^. et 4^e^. jours, le gonflement est général. Mais par un effet bien remarquable de la cautérisation, la tuméfaction qui accompagne toujours les varioles confluentes disparaît avec une très-grande promptitude; toutefois

la cautérisation produisant elle-même un boursoufflement artificiel, et qui pourrait souvent mettre obstacle aux bons effets qu'elle procure, il convient d'appliquer un certain nombre de sangsues à la base et aux côtés du cou. Le moment opportun pour cette application est de 6 à 10 heures après la cautérisation. On proportionne le nombre de sangsues aux degrés de l'irritation, aux forces du malade.

Vers le 5^e^. jour de la cautérisation, l'escarre se gerce, il se manifeste à la surface de petites fissures longitudinales; cet effet n'a lieu que dans les régions où se trouve une grande quantité de tissu cellulaire. Mais souvent l'escarre reste tendue et résistante. Alors si les embrocations avec l'huile d'olive ne font pas cesser la tension, on pratique à sa surface de légères scarifications avec la lancette. Elles produisent alors, comme les gerçures naturelles, le dégorgement des parties environnantes. Le traitement de la cautérisation varie suivant les différentes circonstances : ainsi, le nombre de sangsues et de leurs applications dépendra du plus ou moins de tuméfaction de la tête et du cou. En même temps qu'elles sont appliquées, on met aux jambes et aux cuisses deux larges cataplasmes émolliens, pour faciliter l'éruption sur ces parties, et la faire avorter sur d'autres : on les remplace par des sinapismes, si l'effet n'était pas assez marqué.

Au moment où les malades ressentent le picotement et la cuisson qui suivent l'application du nitrate d'argent, on met sur la partie cautérisée des compresses trempées dans l'eau froide ou dans une décoction émolliente; on les laisse 5 à 6 heures, et on les humecte de temps en temps.

Enfin quand l'escarre est devenue noire et tendue, on fait, comme nous le disions tout-à-l'heure, des embrocations avec l'huile d'olives ou d'amandes douces. La cornée transparente et le bord libre des paupières doivent être humectés avec un collyre émollient. Un gargarisme de même nature et légèrement acidulé convient dans la cautérisation des boutons du voile du palais, de la voûte palatine et de la langue.

Tel est l'exposé de la méthode dite *ectrotique*, aussi complet qu'il nous a été possible de le présenter. Des expériences répétées depuis plusieurs années confirment les avantages que présente ce mode de traitement. Nous ne suivrons pas l'auteur dans la série d'observations qu'il présente à la suite de son mémoire. Il est à

désirer que tous les praticiens, répétant eux-mêmes ces expériences, assurent à la méthode ectrotique le degré de confiance qu'elle paraît mériter, en joignant leurs succès à ceux que l'on a déjà obtenus. A. S.

245. Encyclopedie und Methodologie der Arzneikunde, etc. Encyclopédie et méthodologie Médicales; par le Dr. Fr. Aug. Klose, prof. part. à l'Univ. de Göttingue. In-8°. de viii à 127 p., 1823.

Cet ouvrage renferme les cours que l'auteur fait sur la médecine, et qu'il n'avait point rédigés d'abord dans l'intention de les publier. L'introduction est une légère esquisse de l'histoire de l'art, dans laquelle on lit quelques notices particulières. Sous les titres de *Sciences scolastiques*, d'*études académiques*, de *sciences naturelles* et de *sciences médicales*, l'auteur expose successivement les principes sur lesquels reposent de bonnes études préparatoires et spéciales de la médecine. H.

246. Die Krankheiten des Menschengeschlechts oder Chronik der Seuchen, etc. Des maladies de l'espèce humaine, ou histoire des épidémies; par le Dr. Fr. Schnurrer. 1re. part. Tubingue, 1823.

L'auteur de cet écrit, connu par les matériaux qu'il a fournis pour une doctrine générale des épidémies et des maladies contagieuses, a voulu remplir ici une lacune existante dans la littérature médicale allemande, en donnant une histoire complète des épidémies. Rassemblant d'abord tout ce qu'ont dit Tite-Live, Denys, Pline, etc., et les chroniques monacales, sur les divers phénomènes extraordinaires qu'ont offerts le froid, la chaleur, la sècheresse, l'humidité, sur les tremblemens de terre, les explosions volcaniques, les comètes, les météores, etc., etc., M. Schnurrer place à côté de ce tableau ce qu'il a pu recueillir sur les maladies épidémiques, sur leur mode d'apparition, les lieux où elles se sont répandues, leur durée et leur mortalité. L'ouvrage dont nous parlons est divisé en trois sections: la 1re. comprend le temps qui s'est écoulé depuis le commencement de l'histoire jusqu'aux conquêtes des barbares au quatrième siècle; on trouve ici les rappports des anciens sur les météores, etc., et sur les épidémies. L'auteur pense que la variole régna dans l'armée d'Alexandre; il mentionne en outre une épidémie observée à Rome, qui n'atteignit que les individus mâles, et une

autre pendant laquelle les femmes avortèrent. La 2e. section, qui va jusqu'à l'année 1096, se distingue surtout par la relation de la première apparition de la peste en 558, décrite par Aëtius, et par l'introduction de la variole en Europe. Dans la 3e. section on trouve l'histoire du feu sacré, celle du scorbut qui régna épidémiquement dans l'armée de St. Louis. L'auteur, malgré ses recherches, n'a pu découvrir une liaison évidente entre les diverses épidémies qui ont ravagé la terre et l'état concomitant des phénomènes de la nature. Il s'est contenté d'exposer avec fidélité et discernement les uns et les autres sans trouver le rapport qu'il suppose exister entre eux. Dans la 2e. partie de son ouvrage, pour laquelle il trouvera des documens plus précis et plus authentiques, il nous donnera l'histoire des épidémies des siècles derniers. H. H.

247. Origines contagii, etc. Des origines de la Contagion; par les Dr. C. H. Marx, Dr. M. Carlsruhe et Bade. In-8°. de xx à 153 p.; 1824.

On croit généralement que la doctrine de la contagion et tout ce qui s'y rattache en pathologie a peu occupé les médecins de l'antiquité, et que les idées de contagion, de miasme, de maladie miasmatique, etc., ne se trouvent pas dans leurs ouvrages, ou qu'elles n'y sont pas distinguées les unes des autres. M. Marx prouve, au contraire, que cette doctrine y est exposée en termes non équivoques, et il appuie son opinion sur des exemples irrécusables qui font honneur à son érudition.

248. Résumé de l'Histoire de la médecine en Espagne, depuis l'expulsion des Maures; par Don Garcia Suelto. (*Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde*, Juillet, Août, 1824.)

Ce mémoire qui parut d'abord, sans nom d'auteur, comme introduction à un journal de médecine espagnol (Decadas medico-quirurgical), commencé en 1821, sous la direction de don Manuel Hurtado de Mendoza, n'est, pour ainsi dire, qu'une longue énumération des principaux médecins espagnols et de leurs ouvrages, depuis la fin du quinzième siècle jusqu'à nos jours; cependant il contient aussi quelques renseignemens intéressans et peu connus sur les divers établissemens médicaux en Espagne, et sur les différentes découvertes faites par les médecins espagnols.

Déjà, avant l'expulsion des Maures, la médecine était cultivée par les Espagnols; l'université de Salamanque rivalisait avec celle de Cordoue, et il y avait des écoles de médecine en Espagne, à une époque où la médecine commençait à peine à être exercée dans le reste de l'Europe, comme on le voit par les lois qui ont été rendues relativement à cette science sous l'administration du cardinal Ximenez, en 1491 et 1498, et sous le règne de Philippe II, en 1579 et 1588. Avant même que l'illustre Ambroise Paré eût donné à la chirurgie française cette prééminence qu'elle a conservée depuis, l'Espagne possédait un grand nombre de chirurgiens distingués alors qu'on n'en trouvait pas un seul dans le reste de l'Europe; parmi les plus célèbres on range Ambroise Nuñez, François Diaz, André Alcazar, Jean Calvo, Ramirez, etc.

Les médecins espagnols du 15e. et du 16e. siècles se distinguaient principalement par leur profonde connaissance des langues anciennes, et plusieurs d'entre eux par l'élégance avec laquelle ils écrivaient en latin : c'est ainsi que la traduction de Dioscoride, publiée à Salamanque en 1566 par Alphonse Nuñez, peut être regardée comme un modèle de style latin.

C'est par des médecins espagnols que nous a été transmise la doctrine d'Hippocrate; les principaux traducteurs et commentateurs du père de la médecine sont Lopez de Valladolid, Vallès, Hiéronymus Ximenez, etc.

La bibliothèque de Nicolas Antonio contient plus de 300 auteurs qui ont écrit sur les différentes branches de la médecine dans le 16e. et le 17e. siècles. Des nombreux ouvrages qui méritent de fixer l'attention, nous ne citerons que les suivans : Louis Mercado, *De Febrium essentiâ, causis, differentiis et dignotione.* Le même, *De pulsûs arte et harmoniâ*, 1568. Fonseca, *Sopre la peste*, etc., 1621. Vincent Moles, *De Morbis in sacris litteris*, 1642, un siècle avant la publication de l'ouvrage de Richard Mead sur le même sujet. Alphonse Fontecha et Christophe Perez de Herrera écrivirent tous deux sur le croup, (*De Morbo suffocante, vulgò garrotillo*), le premier en 1611, et l'autre en 1615. Roderic de Fonseca, *Consultatio de plicâ polonicâ*, 1625. Nuñez de la Gerba, professeur d'anatomie à Salamanque, *Elaborationes anatomi*

C'est le docteur Alderete, professeur à Salamanque en 1535 et 1536, qui doit être considéré comme l'inventeur du cathéter

et des bougies pour la guérison des rétrécissemens de l'urètre ; ce professeur communiqua sa découverte à son disciple Amatus Lusitanus, qui en parle dans la quatrième de ses Centuries publiées à Ancône en 1552 et 1553.

Si nous parcourons les ouvrages écrits sur la maladie vénérienne, tels que ceux d'André de Léon, de Jean de Almenar, de Michel Pasqual, etc., nous devrions aux Espagnols l'emploi du mercure dans la syphilis, et non à Van Helmont, bien postérieur aux auteurs que nous venons de citer (1).

La circulation, qu'on dit avoir été découverte par Harvey en 1628, fut déjà annoncée par les médecins espagnols en 1535, en 1642 et en 1649. Michel Servet, de Villanueva, dit positivement dans son ouvrage sur le christianisme, écrit au milieu du 16e. siècle, que la totalité du sang traverse les poumons en passant par les artères et les veines pulmonaires (2). Dans le 18e. siècle, l'Espagne était riche en médecins et en chirurgiens distingués; on sait que c'est dans ce siècle que vécurent Solano de Lucque et Gimbernat. Les lois relatives à la médecine, qui sont encore en vigueur de nos jours, furent faites sous l'heureux règne d'Isabelle la Catholique, de 1474 à 1504. La Société de médecine de Séville, à laquelle Philippe V accorda plus tard quelques droits et privilèges, fut fondée en 1697. La Société de médecine de Madrid ne fut créée que dans le siècle dernier; cette société a publié des mémoires dont les principaux traitent de la colique de Madrid, de l'emploi de l'électricité en médecine, du camphre, de l'opium; elle publia aussi les Éphémérides barométrico-médicales de Madrid.

Jusque vers la fin du siècle dernier, l'Espagne ne possédait pas d'institution clinique; ce n'est qu'en 1795 que le roi Charles IV créa une clinique à l'hôpital de Madrid, et ordonna que tous ceux qui voulaient obtenir le titre de docteur (medico) seraient tenus de suivre cette clinique; il ordonna aussi qu'ils devraient avoir étudié les principes de la botanique et de la chimie. Iberte et Severus Lopez furent les premiers professeurs de cette clinique. Peu après on institua des cliniques semblables à Salamanque et à Valence.

---

(1) C'est Bérenger de Carpi auquel on attribue cette découverte. D'autres médecins l'avaient employé avant lui, entre autres Gaspard Torella, espagnol résidant à Rome (1499).

(2) Voy. l'art. Servet dans la *Biographie universelle*, XLII, 123.

Mais après la mort de Severus Lopez, et pendant une guerre cruelle qui ravagea l'Espagne pendant six ans, ces beaux établissemens furent complètement abandonnés, et n'ont pu se relever à leur ancienne splendeur, à cause du peu d'attention que le gouvernement espagnol porte à ces objets-là; aussi la médecine est-elle tombée dans un discrédit complet, au point qu'on voit beaucoup de petites villes sans médecins, et que bientôt la médecine ne sera plus exercée, même dans les grandes villes, que par les charlatans et les vieilles femmes. St...r.

249. Caitische hefle. Cahiers de critique pour les médecins et chirurgiens; par Jean Chr. G. Jorg, prof. d'accouch. à Leipsic. 3^e^. cah. Leipzig; 1824; Cnobloch.

Quelle est la méthode la plus sûre pour apprendre à connaître les effets des médicamens sur le corps humain?

Telle est la question que M. Jorg se propose de résoudre dans le troisième cahier de son journal.

Pour mieux faire apprécier son avis, M. Jorg examine d'abord les différens moyens dont les médecins se sont servis jusqu'à présent pour parvenir à la connaissance des effets des médicamens; et après avoir prouvé qu'on ne pouvait juger rigoureusement de ces effets ni par la décomposition chimique, ni par les propriétés physiques des substances, ni par les expériences sur les animaux, ni par celles qu'on fait sur les malades, etc., il propose, comme le moyen le plus rationnel et le plus sûr pour arriver à la connaissance des effets des médicamens sur les hommes malades, les expériences sur les hommes sains.

Pour donner à ces expériences toute la certitude dont elles sont susceptibles, elles doivent être faites sans préventions par des personnes bien portantes, de différens âges, sexes et constitutions; autant que possible par des médecins mêmes ou par des élèves en médecine, parce qu'ils sont plus en état de décrire ce qu'ils éprouvent que les gens étrangers à l'art de guérir. Les substances médicamenteuses doivent être données sans mélange et non décomposées par la chimie.

Les avantages de cette méthode expérimentale sont évidens; si une substance produit les mêmes phénomènes sur plusieurs individus en bonne santé, on peut dire que cette substance possède telle ou telle propriété; si elle produit des effets différens sur les différens sujets, on en conclura que la substance ne possède pas de propriété particulière fixe, et que par conséquent elle ne

sera pas d'un grand secours en médecine. On ne peut pas tirer les mêmes conclusions des expériences sur les malades, parce que les phénomènes produits par le médicament sont toujours plus ou moins modifiés par la maladie; d'ailleurs comment distinguera-t-on ce qui est effet de la maladie de ce qui est effet du médicament, si l'on n'a pas préalablement étudié l'action de ce dernier sur l'homme sain?

Ce sont les considérations que nous venons de transcrire de l'ouvrage de M. Jorg, qui ont engagé ce professeur à former une société de jeunes médecins et élèves en médecine, pour faire des expériences sur les différentes substances médicamenteuses de notre matière médicale actuelle.

Je renvoie ceux qui voudraient prendre connaissance des statuts de cette société, ainsi que du résultat de ses travaux jusqu'en 1824, au mémoire de M. Jorg et à l'ouvrage qui a paru en même temps que ce mémoire, sous le titre de *Materialien zu einer künftigen Materia medica.* (*Critische Hefte für Aertzte und Wundärzte*, von D^r. Johann Christian Gottfried Joerg. 3 heft.) (Voyez plus loin dans ce cahier l'art. 280.)

250. OBSERVATIONS SUR LE DIAGNOSTIC DES MALADIES qui se montrent le plus fréquemment à l'Institut des enfans malades, à Vienne, et sur la méthode thérapeutique employée par le D^r. Gœlis, directeur de cet établissement; par Th. M. BROSSIUS, D.-M. (*Journ. der pract. Heilk.*, mars 1825, p. 51.)

L'auteur de ces observations s'est trouvé placé pendant une année de la manière la plus favorable pour étudier la pratique du D^r. Gœlis, et c'est après avoir mis son travail sous les yeux de ce respectable médecin qu'il le publie aujourd'hui.

M. Gœlis a remarqué que les deux tiers des maladies des enfans sont des inflammations, et que les toniques doivent être en général administrés avec beaucoup de ménagement aux sujets de cet âge. La dyspnée et la toux sont, dit-il, les principaux signes de la pneumonie des enfans. La soi-disant paralysie des poumons n'est qu'une bronchite et doit être combattue par les sangsues et les vésicatoires placés sur la poitrine. — *Angine membraneuse.* — L'angine membraneuse, qui accompagne l'éruption de la rougeole, n'offre rien de grave; mais lorsqu'elle se manifeste pendant le plus haut degré de cette maladie ou après sa terminaison, elle est ordinairement très-grave. Il ne faut pas abandonner long-

temps à leur sommeil les enfans atteints d'angine membraneuse, parce que cet état favorise l'exsudation qui se fait dans la partie malade. Si le calomélas administré dans ce cas détermine des selles liquides, il faut en suspendre l'usage; autrement on provoquerait un entérite bientôt suivie de la mort. Le calomélas doit aussi être employé avec réserve chez les enfans disposés aux scrofules, car il décide facilement le développement de cette maladie. Cette remarque vient à l'appui de l'opinion des médecins physiologistes qui considèrent les scrofules comme une surexcitation du système lymphatique. On sait en effet que les préparations mercurielles exercent une action irritante sur ces vaisseaux. Qu'on se garde, poursuit l'interprète des opinions de M. Gœlis, d'administrer trop promptement le musc et les moyens analogues dans l'intention d'apaiser une toux réputée spasmodique, ce serait agir au bénéfice de l'inflammation; le praticien se bornera ici au traitement antiphlogistique. Le vésicatoire appliqué en temps opportun s'oppose mieux que tout autre moyen à la formation de la fausse membrane. Parmi les substances qui provoquent le vomissement, M. Gœlis donne la préférence au tartre émétique dissous dans l'eau distillée, et auquel il ajoute quelques grains de carbonate d'ammoniaque. Le sulfure de potasse est, selon lui, impuissant contre l'angine membraneuse. — *Inflammation de la moelle épinière.* — Cette maladie offre chez les enfans des symptômes caractéristiques : le corps est dans un état d'extension et de raideur depuis la tête jusqu'aux pieds, les bras sont fortement appliqués contre le tronc, leurs mouvemens sont difficiles, et la main, ordinairement assez mobile sur l'avant-bras, peut rarement être portée jusqu'à la bouche. Les membres abdominaux, raides, tendus et appliqués l'un contre l'autre, ne peuvent être séparés sans provoquer des cris; l'enfant témoigne également une vive douleur lorsqu'on saisit son corps à la hauteur des épaules et qu'on cherche à le tourner de l'un et de l'autre côté. —*Céphalite et hydrocéphale aiguë des enfans.* Lorsqu'un enfant jette des cris immodérés, mange beaucoup, rend à la selle des matières noirâtres d'une couleur ferrugineuse, et lorsque son corps est étendu raide, que sa tête jetée en arrière s'agite sur les oreillers, on peut conclure avec certitude qu'il y a hydrocéphale; les autres symptômes connus viennent ensuite confirmer le diagnostic; la voix nazale est regardée par M. Gœlis comme un signe de cette maladie, qui est

surtout caractérisée par des gestes pour saisir les objets environnans. L'aspect du facies du malade trompe rarement ici un observateur exercé. Le ventre s'aplatit promptement dans l'hydrocéphale aiguë, phénomène qui sert à distinguer cette affection du typhus, ordinairement accompagné de météorisme. M. Gœlis administre ici le calomel à la dose de gr. ß d'heure en heure, et préfère ce moyen à tous les autres. Lorsqu'il survient du dévoiement pendant l'inflammation dont il s'agit, la transsudation séreuse est plus rare. Au nombre des signes favorables sont le retour des évacuations alvines et l'accélération fébrile du pouls, qui était ralenti auparavant. Nous arrivons aux affections dont le caratère inflammatoire est moins prononcé; l'espace nous manquant, nous poursuivrons cette analyse dans un autre numéro. H. Hollard.

251. Recherches, observations et expériences sur le développement naturel et artificiel des Maladies tuberculeuses, suivies d'un nouvel examen des doctrines pathologiques sur la phthisie tuberculeuse, les concrétions hydatideuses, les tumeurs scrofuleuses, squirrheuses, cancéreuses, etc., publiées depuis Hippocrate et Galien, Sauvages et Sydenham, Boerhaave et Haller, jusqu'à MM. Abercrombie, Abernethy, Adam, Bayle, Broussais, Dupuy, Hey, Hunter, Jenner, Laennec et Wardrop inclusivement. Ouvrage traduit de l'anglais de Sir John Baron, médecin de l'hopital de Glaucester, par M. V. Boivin; un fort vol. in-8°. de 509 p. avec des additions du trad. 25 p. et 6 pl. grav. Paris, 1825, M^me. v^e. Desray.

Dans une introduction étendue, l'auteur de cet ouvrage expose la méthode qu'il a suivie pour faire ses recherches; il blâme directement ce qu'il appelle le vice des méthodes d'investigation suivies aujourd'hui par les médecins et particulièrement en France. Bayle est l'objet de ses critiques, parce que Bayle prétendait que l'art de faire des recherches en médecine se réduit à une sorte de mécanisme, et que pour cela on n'a besoin que de patience et de l'usage des yeux. « La manière d'envisager les observations médicales, présentée ainsi sans commentaire, paraît peu philosophique; car bien qu'il faille recueillir des faits pour constituer la science, il faut aussi, tout en recueillant des faits, que des idées générales germent dans l'esprit à mesure que les faits se groupent; et sans se laisser entraîner par des

idées préconçues, il est souvent utile d'être guidé par des aperçus théoriques que l'expérience vient ensuite détruire ou confirmer. Voici du reste les conséquences auxquelles l'observation a conduit notre auteur.

1°. Les tubercules existent dans presque tous les tissus du corps humain; leur origine et leur caractère essentiel sont probablement partout les mêmes, en quelque endroit qu'on les rencontre.

2°. Les tubercules sont à leur origine de petits corps vésiculaires, c'est-à-dire des hydatides contenant du fluide. (Cette opinion a déjà été avancée par M. Dupuy). Cependant il est probable que l'auteur, en se servant du mot hydatide, n'a d'autre intention que de désigner une vésicule renfermant un liquide.

3°. Que ces corps éprouvent plus tard des transformations de la nature desquelles dépend leur caractère tuberculeux; que ces transformations sont progressives et non uniformes; que ce n'est que dans les corps les plus volumineux de cette espèce que l'on peut en distinguer les traces; qu'elles commencent par un point opaque, qui acquiert divers degrés de solidité, et qu'à la fin la vésicule et la matière qu'elle renferme se convertissent en des substances très-différentes de ce qu'elles étaient dans leur origine.

4°. Que c'est du volume, de la position relative et de la structure des tubercules ainsi formés que dépendent les caractères de la plupart de ces horribles désorganisations auxquelles est sujet le corps humain.

5°. Qu'en considérant les transformations qu'éprouvent ces corps, on doit penser que l'état dans lequel on les trouve a été modifié par le temps qui s'est écoulé entre l'époque de leur naissance et le moment où ils se présentent à l'examen.

6°. Qu'il est rare que l'on ait occasion de voir les premières traces de ces phénomènes morbides chez l'homme, parce que généralement ils sont déjà formés, et que le plus souvent ils ont perdu leur caractère élémentaire lors de la mort de l'individu; seule époque à laquelle on puisse faire des recherches sur la nature des altérations morbides.

7°. Que des tumeurs se forment par l'agrégation de plusieurs tubercules; que le caractère physique de ces corps est matériellement influencé par la position relative et par le contenu des parties élémentaires dont ils ont été formés; c'est-à-dire que la variété dans la disposition des parties élémentaires de la

tumeur morbide donne lieu aux variétés correspondantes qu'elles présentent à l'examen.

8°. Qu'ainsi la variété dans le caractère physique des tubercules, ou tumeurs tuberculeuses, n'implique pas diversité d'origine, puisqu'il a été démontré que des substances et des titres de propriétés différentes se sont rencontrés dans le même késyste, ce qui dénote simplement différentes gradations dans les changemens dont ces corps sont susceptibles.

9°. Que ces sortes de désorganisations ne sont point le produit d'aucune espèce d'inflammation ; que, quoique l'inflammation puisse accompagner leur développement et modifier les symptômes qu'elles occasionent, elle diffère cependant beaucoup, par son origine et ses résultats, de celle qui attaque une partie saine ; que, dans le premier cas, l'inflammation doit être considérée comme l'effet, et dans ce dernier cas comme la cause de l'altération du tissu.

M. Baron parle aussi du traitement de la phthisie, et à ce sujet il rappelle tous les moyens qui ont été successivement employés, et conseille l'emploi de l'hydriodate de potasse dans le traitement de cette maladie. Dans la seconde partie de l'ouvrage, l'auteur a traité non-seulement du développement des tubercules pulmonaires et a cherché à développer la proposition que nous venons de transcrire, mais il a examiné successivement les diverses opinions émises sur la nature des tubercules. Il rapporte un passage d'une lettre de Morgagni (XXXVIII^e^. lettre, art. 35, 36, 44 et 51), dans lequel ce grand observateur déclare qu'il a vu des hydatides se changer en tubercules ; passant ensuite aux opinions émises par des auteurs modernes, M. Baron établit les différences qui existent entre la manière dont M. Laennec et Bayle ont envisagé la phthisie. Il cherche à faire voir qu'il existe dans la manière dont M. Laennec a décrit la formation et le développement des tubercules, des inexactitudes et des contradictions manifestes. M. Baron insiste aussi sur ce qu'on emploie le mot *irritation* sans le définir, sans savoir ce qu'il exprime, et il cite à ce sujet une phrase de Bacon qui trouve plus que jamais son application :

Ad alterum genus perplexum est altè hærens ; quod ex malâ et imperitâ abstractione excitatur ; exempli gratiâ accipiatur aliquod verbum (irritation si placet) *et videamus quomodo sibi constent, quæ per hoc verbum significantur, et invenietur verbum istad*

nihil aliud, quàm nota confusa diversarum actionum quæ nullam constantiam aut reductionem patiuntur. (Bacon, novum Organum. — LX, *lib.* I.)

La traduction française de l'ouvrage du Dr. Baron, que nous annonçons, contient encore diverses additions faites par le traducteur; ces additions contiennent quelques détails nouveaux sur les tubercules; elles sont extraites des mémoires et des dissertations publiées sur cette altération organique, par MM. Gendrin, Leveillé neveu, Cambournac et Leblond.

252. Extrait du rapport lu à l'Académie de médecine, par M. Andral fils, au nom de la commiss. d'anat. patholog., sur des altérations organiques trouvées par M. Dupuy sur des Chevaux morveux. (*Bullet. de la Soc. philomath.*, avril 1825.)

Dans un ouvrage sur l'affection tuberculeuse des animaux et du cheval en particulier, M. Dupuy avait émis l'opinion que dans la maladie connue chez ce dernier sous le nom de *morve*, des tubercules se développent, soit dans les fosses nasales, soit dans d'autres organes. Le nouveau travail que vient de lire M. Andral à l'Académie confirme l'opinion du professeur d'Alfort. Il a trouvé dans les fosses nasales d'un cheval morveux, de nombreux tubercules qui semblaient s'être primitivement développés, comme les tubercules intestinaux de l'homme, entre la membrane muqueuse et les tissus subjacens. De ces tubercules, les uns étaient encore à l'état de crudité; les autres, déjà ramollis et suppurés, avaient déterminé l'ulcération consécutive de la portion de membrane muqueuse située au-dessus d'eux. Chez d'autres chevaux également morveux, la membrane muqueuse n'était point seulement enflammée, ulcérée; des tubercules n'étaient point seulement développés au-dessous d'elle; mais consécutivement à l'irritation de la membrane muqueuse, les tissus subjacens étaient également affectés; de nombreux points d'ossification avaient envahi les différens cartilages qui entrent dans la composition des fosses nasales. Chez un autre cheval, le périoste de la plus grande partie de la surface de ces maxillaires supérieurs était séparé de ceux-ci par une couche épaisse de substance comme calcaire, qui a été trouvée par M. Laugier, composée d'une grande quantité de phosphate de chaux, de beaucoup moins de carbonate de chaux, et d'une matière animale particulière qui différait de la gélatine des os. La produc-

tion de cette substance étrangère au-dessous de laquelle l'os était sain, semblait être le résultat d'une sécrétion morbide du périoste. Enfin, M. Andral dit avoir constaté dans les poumons d'autres chevaux morveux l'existence d'un grand nombre de tubercules chez les chevaux dont il a examiné les poumons ; ces tubercules remarquables par leur densité, ressemblaient à la variété de tubercules pulmonaires que l'on connaît chez l'homme, sous le nom de tubercules crétacés ; comme ceux-ci ils furent trouvés composés de phosphate et de carbonate de chaux, unis à une petite quantité de matière animale.

253. Mémoire envoyé au concours de la Société de médecine pratique de Paris, pour la solution des questions suivantes, et honoré d'une médaille par cette société : *Existe-t-il toujours des traces d'inflammation dans les viscères abdominaux après les fièvres putride et maligne? Cette inflammation est-elle cause, effet ou complication de la fièvre?* par C M. Gibert, D. M. P. In-8°. de 80 p. Paris, 1825; Gabon.

A la première question M. Gibert répond par la négative ; il s'appuie sur quelques observations qui lui paraissent concluantes et ajoute *qu'on doit poser en principe*, qu'il n'existe pas toujours des traces d'inflammation dans les viscères abdominaux après les fièvres putride et ataxique.

2°. *Lorsqu'il existe quelques lésions matérielles chez les sujets qui ont succombé à des fièvres graves, ce n'est pas toujours dans les viscères abdominaux que se trouvent les traces de la maladie*, ou que se remarque *l'altération la plus grande*. Cette opinion trop exclusive de M. Broussais n'a point fait loi, et les médecins qui suivent les progrès de la sience, n'avaient nullement besoin que M. Gibert vînt leur indiquer la route à suivre. Quoi qu'il en soit, comme il faut que nous soyons historiens fidèles avant tout ; nous allons donner textuellement les conséquences tirées par l'auteur, des observations qu'il rapporte, observations qui ne sont concluantes que pour M. Gibert seul. 1°. L'inflammation des viscères abdominaux qui accompagne un assez grand nombre de fièvres graves aurait ordinairement des caractères spéciaux qui doivent la faire distinguer de l'inflammation ordinaire, et paraît faire, pour ainsi dire, partie intégrante de la maladie, sans qu'on puisse (ou qu'on veuille) dire positivement qu'il y a entre la maladie générale et l'affection locale, relation de cause à effet, et *vice versâ*.

2°. Que dans quelques cas cette relation peut être établie, et l'on peut regarder l'affection locale comme effet de la maladie générale, soit que l'action, sur les tissus, d'humeurs viciées par le fait de celle-ci, la produise, soit qu'une sorte de mouvement critique, de dépôt morbifique s'opère sur ces mêmes tissus.

3°. Dans d'autres circonstances, au contraire, il est peut-être permis de regarder comme un effet de l'affection locale les symptômes généraux qui se développent, et qui donnent à la maladie sa forme adynamique ou ataxique.

4°. Enfin quelquefois, lorsqu'il existe une inflammation véritable des viscères unie à une fièvre grave, la première *ne doit* être regardée que comme une complication.

5o. En sorte qu'en dernier résultat, *l'inflammation des viscères abdominaux dans les fièvres graves*, doit être regardée, *tantôt comme complication*, *tantôt comme effet*, *tantôt comme cause.*

Nous engageons tous les médecins qui prendront la peine de lire le mémoire de M. Gibert à lire, comme compensation, un article fort bien fait de M. Gaultier de Claubry (1), dans lequel ce médecin réfute avec autant de force que de raison les opinions émises par M. Gibert, et réduit les observations que cet auteur rapporte à leur juste valeur. D. F.

254. Zeitschrift für die Anthropologie. Journal anthropologique par F. Nasse. I^er^. et II^e^. cahiers; Leipzig, 1825.

Il continue à être rédigé avec une tendance spéculative et métaphysique. Le premier numéro de l'année 1825 contient un article sur les esprits (*Geister*) dans l'homme, par Nasse; — une notice historique des opinions que les anciens ont eues de l'âme, par le Dr. *Hirsch*; — des idées sur la plus ou moins grande facilité de se souvenir des impressions préalables, par *Nasse*; — de l'existence d'une force générale de sentiment (*Gefühl*), et de ses espèces, par *Stark*; — de l'influence de la condition physique sur la conduite morale, par *Michaelis*, de Leipsick; — de l'origine physique des poisons, par *Nasse*; — du rapport entre la douleur et le délire, par le même; — *Recherches anatomiques, pathologiques sur des hydrocéphales, des aliénés et des brebis* mortes de la maladie du tournis, par *Bergmann*, de Celle. L'au-

(1) *Journal général de médecine*, mai 1825, p. 217.

teur croit que la maladie des hydatides réside principalement dans la pie-mère ; que les animaux tournent du côté où le mal a son siège, et que presque toujours les deux hémisphères sont ramollis en même temps. Il pense aussi que les mouvemens de la tête des aliénés répondent au siège du mal dans le cerveau et à des symptômes morbides du corps par entre-croisement. Un soldat fut blessé à l'œil droit : trois jours après il tomba en délire ; il lui devint impossible de tenir la tête droite ; le 7e. jour, il survint des convulsions au bras gauche, et le malade mourut. A la dissection on trouva l'hémisphère gauche sain, mais un abcès et des traces inflammatoires au lobe antérieur droit. Ce numéro est terminé par quelques remarques sur le *delirium tremens*, par le Dr. *Gunther*, qu'il considère comme un état inflammatoire du cerveau (voyez plus loin l'art. 257); et par la description d'une mort apparente.

Le deuxième numéro commence par un long article sur les êtres qui habitent la lune, par M. *Gruithuisen*, de Munich ; quelques autres articles traitent de la station verticale de l'homme, par *Nasse* ; — du développement ennobli de la forme humaine, par le même ; — de la colonisation des races humaines, par le même. — L'opinion de M. Clarus dans un cas de meurtre où l'assassin pouvait être soupçonné d'aliénation mentale, est discutée par M. Grohmann, qui pense que souvent il est très-difficile de distinguer entre le crime et l'aliénation mentale. Dans un autre article, le même auteur examine les dérangemens de la vie animale, et il admet que l'état pathologique ne peut être reconnu que lorsqu'on aura des connaissances exactes en psychologie, et qu'il ne suffit pas de connaître une longue suite de drogues et d'avoir recours à des douches et des machines de rotation. Il divise la folie en trois espèces (du sentiment, de la pensée et de la volonté.) Il cite le cas d'Antoine Léger, guillotiné à Versailles, et il pense que Léger était aliéné. Sp.

255. Die Krankheiten des Vorstellungs-vermoegens, etc. Maladies de l'imagination coordonées systématiquement ; par le Dr. C. G. Neumann, méd. en second de la Charité de Berlin, 400 p. in-8°. ; Leipzig, 1822 ; Knobloch.

L'auteur de cet ouvrage s'est moins empressé d'y présenter de nouvelles idées, que de classer et d'exposer avec méthode et clarté des faits connus et bien constatés. Après avoir exposé dans deux chapitres la structure et les fonctions du système ner-

veux, M. Neumann arrive aux maladies du cerveau, qu'il rapporte à trois causes générales, savoir, l'excès d'activité, la diminution de celle-ci, et les altérations organiques du centre de relation : suivent quelques généralités sur les désordres tant idiopathiques que sympathiques de l'imagination ; puis l'examen de chacune des maladies qui peuvent donner lieu à ces désordres ; celles-ci sont classées dans un ordre qui ne répond guère au titre de l'ouvrage ; c'est ainsi que l'apoplexie se trouve mentionnée à la suite de l'hypocondrie et avant l'épilepsie. On procédera toujours de la sorte tant que, perdant de vue les désordres organiques, on érigera les symptômes en affections morbides. Les chapitres suivans sont consacrés à l'histoire des altérations de l'imagination et de leur traitement, sur lesquels, nous le répétons, l'auteur ne dit rien de nouveau. H.

256. De l'aliénaton mentale, avec cinquante observations suivies de l'autopsie cadavérique ; par M. Neumann. (*Journal der praktischen Heilkunde*, 1824.)

Sur les cinquante aliénés dont M. Neumann a fait l'autopsie cadavérique, il y a eu huit individus sur lesquels ni le cerveau ni les autres parties de l'encéphale n'ont offert la moindre altération de structure. Un de ces huit malades était affecté de manie violente avec des accès de délire tranquille ; trois étaient plongés dans une profonde mélancolie ; le 5e. sujet était une femme aliénée depuis long-temps ; le 6e. était un homme affecté de frénésie pendant un grand nombre d'années, qui devint mélancolique avec anxiété, et dont la mort fut causée par des ulcérations dans les intestins ; le 7e. était un individu qui eut successivement plusieurs monomanies, et qui mourut d'un épanchement séreux dans le péricarde ; le 8e. avait eu alternativement des attaques d'apoplexie et de manie. L'apophyse otoïde chez ce dernier était irrégulièrement grossie, et comprimait le cordon rachidien.

Dans quinze cas on trouva des épanchemens séreux dans l'encéphale sous des formes diverses ; il est arrivé parfois, mais rarement, que tous les ventricules de l'encéphale étaient absolument secs et vides.

L'arachnoïde a été trouvée épaissie dans huit cas, comme chez les individus qui meurent à la suite des symptômes de fièvre inflammatoire avec délire. Chez eux aussi la mort avait été précédée d'un état fébrile.

Dans un seul cas, la pie-mère a été plus dure qu'à l'ordinaire. Le crâne présentait en outre diverses altérations, et dans plusieurs autres cas, la consistance de la substance cérébrale était altérée. On a trouvé aussi des concrétions calculeuses sur la plus grande partie de la surface des hémisphères, et dans deux cas on observa la descente ou la controverse dans la cavité du bassin, disposition déjà notée par M. Esquirol. Voici, du reste, le résumé des diverses espèces d'altérations rencontrées dans l'encéphale sur chacun des individus qui font partie de ces observations.

1°. On n'observa sur une femme qui avait succombé à une manie puerpérale, qu'un épaississement considérable de l'arachnoïde.

2°. Sur douze sujets morts à la suite de manie, trois avaient l'encéphale entièrement sain; chez trois autres, épaississement de l'arachnoïde et exsudation à sa surface; chez trois autres, dureté de la substance médullaire; une fois aussi dureté de la pie-mère; une autre fois, en même temps, obliquité de l'encéphale; chez les trois derniers, de simples phénomènes hydropiques. Le crâne n'était épaissi qu'une seule fois chez une vieille maniaque.

3°. Sur trois individus morts en démence, l'un avait l'encéphale entièrement sain; le deuxième offrait des concrétions calculeuses dans la substance latérale du cerveau; le troisième, une coagulation sanguine dans le corps strié; les méninges avaient en même temps contracté des adhérences entre elles.

4°. Sur quatre épileptiques, aliénés et idiots, chez l'un la tige pituitaire était cartilagineuse, chez l'autre la moitié gauche du cerveau était dans un état de turgescence.

5°. Sur quatre individus qui avaient été long-temps affectés de folie, l'un d'eux était épileptique; le crâne de ce dernier était épaissi et la faux du cerveau ossifiée. Dans un autre cas, le crâne était aussi épaissi et l'encéphale dur; dans le troisième cas, obliquité du cerveau et hydatides dans cet organe; dans le quatrième cas, le crâne et l'encéphale avaient une structure très-régulière.

6°. Sur sept mélancoliques, chez un l'encéphale était très-dur; chez deux l'arachnoïde était épaissie; chez un autre il y avait une ossification de la faux du cerveau; chez les trois autres il n'y avait rien d'irrégulier.

7°. Sur six individus devenus idiots à la suite d'apoplexie, chez l'un carie du rocher, sérosité dans l'encéphale; chez trois

hydropisie ascite; chez les deux autres des hydatides; chez l'un des deux derniers il y avait des hydatides dans le corps strié.

8°. Sur quinze autres idiots, l'un présentait un ostéostéatôme volumineux à la base du crâne, qui avait causé de grandes destructions; chez un second, le crâne était mince, et il y avait hydropisie du cerveau; chez tous les autres le crâne était plus ou moins épais, l'encéphale flasque, mou, avec des épanchemens séreux plus ou moins considérables.

257. Observations sur le Delirium tremens; par le D^r. Gunther, médecin à Cologne. (*Zeitschrift für Anthropologie*, 1^er. cah. de 1825, p. 180.)

L'auteur avait émis dans la Gazette médico-chirurgicale (1820, tom. III, p. 349) l'opinion suivante sur le delirium tremens; il pensait que « cette maladie avait son siège dans le cerveau, et que tantôt elle était symptomatique d'une irritation de l'estomac, tantôt idiopathique provenant de la métastase de quelque exanthème». M. Gunther rapporte aujourd'hui quatre observations, qui ne nous paraissent pas offrir l'intérêt qu'elles ont à ses yeux; la première concerne un sujet qui succomba en 24 heures à l'affection dont il s'agit, mais n'est pas même terminée par le procès verbal de l'autopsie cadavérique.

258. Recherches anatomico-pathologiques sur la méningite aigue des enfans et ses principales complications; par L. Senn, interne des hôpitaux de Paris. Paris, 1825; Gabon et comp^e.

Placé comme interne à l'hôpital des enfans, M. Senn s'est trouvé à portée d'observer avec soin la maladie qu'il entreprend de décrire dans l'ouvrage que nous annonçons. Déjà les belles recherches de MM. Parent et Martinet, Lallemand et Bertau, avaient levé tous les doutes qui pendant si long-temps régnèrent sur la nature de cette terrible affection; et cependant, nous l'avançons avec l'auteur, l'hydrocéphale aiguë est encore un sujet de controverse pour la plupart des médecins.

Dans la première partie de son travail, M. Senn rapporte douze observations, toutes recueillies sous les yeux de M. Guersent, dans lesquelles l'inspection cadavérique a toujours fait reconnaître une inflammation plus ou moins profonde du cerveau ou des membranes qui lui servent d'enveloppe, et le plus

souvent compliquée d'altérations plus ou moins graves des organes digestifs. Dans la seconde partie, l'auteur décrit la méningite à laquelle il reconnaît, avec Robert Whyts et MM. Parent et Martinet, trois périodes; distinction un peu subtile, à laquelle l'auteur a raison de ne pas attacher grande importance. Puis, dans autant de paragraphes différens, il traite des complications, des lésions cadavériques, du diagnostic, des causes, du pronostic et du traitement de la méningite. Cette maladie marche avec tant de rapidité chez les enfans, que souvent les soins les plus assidus et le traitement le plus rationnel ne peuvent parvenir à triompher des accidens; aussi l'auteur a-t-il beaucoup insisté sur le traitement qu'il divise en prophylactique et curatif; il indique surtout avec beaucoup de soin le moment opportun pour l'emploi de chacun des moyens qu'il conseille; et bien que cette partie, la plus importante des recherches de M. Senn, ne contienne rien d'absolument nouveau, cependant la lecture en sera très-fructueuse aux jeunes praticiens.

259. Des irritations encéphaliques et rachidiennes sous le rapport de la thérapeutique, et spécialement de l'emploi, dans ces maladies, de l'acide hydro-cyanique et des bains par effusion; par Guérin de Mamers, D. M. P. In-8°. de 65 p. Paris, 1825; Mme. Delaunay.

On voit partout le mot *irritation*, et personne ne le définit, car nous ne prenons point le change, et M. Guérin a une manière de procéder trop logique pour qu'il l'ait pris lui-même, et qu'il pense avoir donné une idée nette de cette expression en disant que l'irritation est primitive ou secondaire, qu'elle dépend ou d'un développement extraordinaire de l'organe affecté, ou de trop de continuité dans ses fonctions, ou d'un afflux trop considérable du sang. Pourquoi donc M. Guérin a-t-il donné le titre d'irritations aux deux observations qu'il rapporte? En voilà, selon nous, la raison: c'est que M. Guérin, de bonne foi, ne pouvait donner le nom de fièvres cérébrales aux deux observations qu'il a rapportées; il y avait *irritation* encéphalique en ce sens que l'irritation est un degré au-dessous de l'inflammation, et un état morbide moins permanent. Les deux faits recueillis par M. Guérin prouvent donc seulement que dans des cas où il y a, si l'on veut, excitation cérébrale sympathique ou primitive, les bains par affusion sont utiles, et que

l'acide hydro-cyanique peut être employé sans accidens; mais rien dans son mémoire ne prouve, comme il l'avance, que l'acide prussique puisse être employé dans les fièvres ataxiques cérébrales. Entre une *irritation* cérébrale, et une fièvre ataxique ou cérébrale, ou, si l'on aime mieux, une inflammation du cerveau, la différence est grande. Malgré les restrictions que nous nous sommes crus obligés de faire pour réduire à leur juste valeur les faits dignes cependant d'intérêt, publiés par M. Guérin, nous n'en sommes pas moins disposés à dire qu'il a judicieusement apprécié la valeur de la plupart des moyens thérapeutiques ordinairement mis en usage dans les affections cérébrales aiguës, tels que les vésicatoires, les applications de sangsues, etc.; mais on eût désiré que des observations vinssent confirmer les vues générales de thérapeutique que présente notre auteur. En un mot, moins de détails sur les *irritations* encéphaliques, et plus de détails sur les fièvres ataxiques, ou mieux sur l'inflammation du cerveau, et M. Guérin aurait complètement atteint le but qu'il s'était proposé. D. F.

260. MÉMOIRE SUR LE TRAITEMENT DE L'INFLAMMATION DU CERVEAU et de ses annexes, chez les enfans; par M. BALLIEU, D. M. P. In-8. Paris, 1825.

Le mémoire de M. Ballieu traite réellement de l'inflammation du cerveau et de ses annexes sous le point de vue thérapeutique. L'auteur, après avoir fait bien connaître les signes précurseurs de l'encéphalite chez les enfans, établit que dans le traitement de cette maladie, il faut particulièrement faire usage de sangsues appliquées loin de la tête et du cou, et des vésicatoires appliqués aux jambes; les sinapismes ne doivent être employés qu'après les vésicatoires, et seulement lorsque ceux-ci n'ont pas produit tout l'effet désirable. Les moyens révulsifs, les sangsues loin du siège du mal, et les vésicatoires aux jambes, doivent donc servir de base au traitement; cependant M. Ballieu ne néglige pas pour cela l'emploi des autres moyens, tels que le calomel, les sédatifs, les applications de glace sur la tête; cependant il fait rarement usage des applications froides et avec raison, car on doit préférer les bains par affusion. Si tous les médecins publiaient sans prétention et avec bonne foi, et seulement au bout de plusieurs années de pratique, comme l'a fait M. Ballieu,

les résultats qu'ils ont obtenus, on verrait plus de certitude dans l'emploi des agens thérapeutiques, on connaîtrait la différence d'action des mêmes moyens suivant le lieu de l'application, l'âge et le tempérament du malade et la nature de la maladie; mais malheureusement aujourd'hui le mot d'Hippocrate, *ars longa*, paraît à beaucoup de médecins un préjugé: ils croient que l'art était long parce qu'on ne connaissait pas la gastro-entérite, et que tout ce qu'ont dit les auteurs anciens ne mérite pas d'attention. Suivant nous, le mémoire de M. Ballieu est un bon mémoire, puisqu'il nous a éclairé un point de pratique; l'auteur a fait voir qu'il fallait toujours chez les enfans, dans les cas d'inflammation du cerveau, agir loin du siège du mal, et que souvent on pouvait prévenir la maladie.

D. F.

261. Beytraege zur medicinischen Statistik und Staatsarzneykunde. Mémoires pour servir à la statistique médicale et à la médecine légale; par J. L. Casper; in-8°. avec pl. Berlin; 1825; Dümmler.

Les trois parties qui composent cet ouvrage traitent: du suicide et de ses progrès de nos jours; des hospices pour les pauvres, à Paris; sur la mortalité des enfans à Berlin. Depuis 1818 jusqu'en 1822, dit l'auteur, il y a eu en Prusse 3,862 suicides, ce qui fait 7 sur 100,000 individus. A Paris on en compte 49 sur le même nombre, et à Hambourg 45. A Londres, ce crime est plus commun que partout ailleurs; le suicide y est regardé comme une aliénation mentale.

262. Handbuch der gerichtlichen Médicin, etc. Manuel de médecine légale, à l'usage des médecins et des hommes de loi; par le Dr. George H. Masius, professeur de médecine à Rostock, etc. 2 vol. grand in-8°. Stendal, 1821—1823, Franz et Grosse.

L'auteur de ce Manuel, connu déjà par un ouvrage de médecine légale destiné aux gens de loi, et par trente années de professorat, s'est proposé d'offrir aux médecins et aux avocats un ouvrage qui fût à la hauteur de nos connaissances actuelles; c'est celui que nous annonçons aujourd'hui. Le rédacteur de la gazette médico-chirurgicale pense que M. Masius a parfaite-

ment atteint son but, et que le travail de ce savant professeur est aussi complet qu'on peut le désirer aujourd'hui. H.

263. NOUVELLES CONSIDÉRATIONS SUR L'EMPOISONNEMENT par les saucisses gâtées, par le Dr. Just. KERNER de Reinsberg. (*Zeitchrift für Staatsarzneikunde*, von Henke, 3e. trimest. de 1824, p. 217.)

Le Dr. Weiss publia l'année dernière un travail renfermant l'histoire de 29 cas d'empoisonnement par les saucisses gâtées, observés à Murrhardt (royaume de Wurtemberg). Sur ces 29 accidens, 6 furent suivis de la mort. Le Dr. Kerner plaça à la tête de cet opuscule une préface dans laquelle il cherche à déterminer, d'après l'étude qu'il a faite de ce sujet et les nouvelles observations dont nous venons de parler, la nature du principe délétère des saucisses et son mode d'action sur nos organes. Ce sont ces considérations préliminaires que M. Henke reproduit dans son journal, conformément au vœu de l'auteur.

Nous allons en donner une légère esquisse.

Il est important de rappeler que le Dr. Weiss a vu dans l'estomac et les intestins des sujets empoisonnés par les saucisses une matière jaune qui ne pouvait être prise pour de la bile, matière que plusieurs de ces sujets avaient vomie en accusant en elle une grande amertume. Un fluide analogue de consistance crémeuse se montrait également, après quelques jours, au-dessus d'une infusion de ces saucisses dans l'eau bouillante. Les vaisseaux des mêmes individus présentaient en outre une couleur jaune après leur mort.

L'auteur et M. Weiss ont remarqué des portions d'adipocire dans les saucisses corrompues. Le premier pense que la matière vénéneuse qui existe dans ces dernières est l'acide sébacique combiné avec une certaine quantité d'ammoniaque ou avec un alcali particulier. Il croit en outre que l'état morbide de quelque organe du porc peut donner lieu à la formation de cette substance. Il cite entre autres les affections du foie, auxquelles cet animal est très-sujet; mais, comme il a soin de l'observer, les saucisses qui ne contenaient point de foie ont souvent donné lieu aux symptômes de l'empoisonnement. Selon le Dr Kerner, le venin dont il est question agit plus particulièrement sur le système nerveux ganglionaire, et fort peu sur l'encéphale. H. H.

264. Du siège et de la nature du Rhumatisme ; par M. Bonnet. (*Journal médical de la Gironde*, mars 1825.)

Doit-on considérer l'inflammation traumatique des articulations, le rhumatisme et la goutte, comme des maladies d'une nature différente, ou bien ces dénominations ne présentent-elles que des nuances d'un même état morbide? Voilà la question que l'auteur s'est proposée. Son examen porte d'abord sur le siège du rhumatisme qu'il considère comme affectant primitivement le système fibro-séreux des articulations, c'est-à-dire commençant toujours soit par les capsules synoviales articulaires, soit par les ligamens et les membranes qui consolident les articulations ou viennent y aboutir ; d'où il suit que le rhumatisme ne serait qu'une nuance de l'arthritis. S'occupant ensuite de la nature même de cette affection, tous les développemens dans lesquels entre l'auteur se réduisent à ceci : que le rhumatisme est de nature inflammatoire, et que cette phlegmasie ne peut être attribuée à aucun principe *sui generis*, non plus qu'à l'existence d'aucune humeur morbifique. Ces idées n'ont rien de nouveau ; les travaux de M. Broussais, ceux de ses élèves, et entre autres ceux de M. Goupil, ont fait pleine justice des erreurs théoriques que l'auteur cherche à combattre ; et aujourd'hui le très-grand nombre des praticiens n'agit que d'après ces données. Cependant la lecture de ce mémoire sera utile à ceux qui s'obstineraient à vouloir considérer le rhumatisme comme une maladie d'un caractère spécifique, et réclamant par conséquent l'usage des moyens particuliers. D'un autre côté, il serait à désirer que les médecins qui, par leurs talens et leur zèle, veulent contribuer à l'avancement de la science, ne s'occupassent pas à mettre en litige des questions jugées depuis long-temps. L. Simon.

265. État sanitaire de Londres. — Pendant le mois de juin dernier, les maladies ont pris dans cette Capitale un caractère assez sérieux : il y est mort 193 personnes des trois principales maladies qui, d'ordinaire, y dominent à cette époque de la saison, savoir, 52 de la fièvre, 45 de la rougeole, et 96 de la petite-vérole accidentelle. Au nombre de ces derniers il convient d'ajouter 8 individus qui, reçus à l'hôpital, y moururent de la même maladie, sur 96 qui en étaient atteints, et dont 53 guérirent ; les 31 restans subissaient un traitement. — La vaccine fut administrée à 576 malades externes qui, ajoutés aux 1980 qui

avaient été traités depuis le mois de janvier, forment un nombre total de 2,556 individus vaccinés pendant les six premiers mois de cette année; d'où résulte une augmentation de 1180 du nombre existant à la même époque, en 1824. Il est à remarquer que le nombre des décès augmenta pendant le mois de juin, savoir : pour les fièvres, de 4 à 24, dans la dernière semaine de ce mois; pour la rougeole, de 11 à 17, et pour la petite-vérole, de 24 à 26; décès qui, pendant les 4 semaines du mois, s'étaient élevés à 26, 23, 21 et 25. (*Galign. Messeng.*, 14 juillet 1825.)

266. On écrit de Nîmes que M. Chabanon, médecin à Uzès, vient de traiter avec un succès complet plusieurs individus mordus par un loup enragé, au moyen de la génestrole ou genêt des teinturiers (*Genista tinctoria* L.), donnée en décoction. Quelques journaux avaient déjà fait mention de ce moyen introduit assez récemment dans le midi de l'Europe par le docteur Marochetti, qui l'avait lui-même vu employer avec avantage par un paysan russe. Il est à désirer que cet exemple détermine les médecins de toutes les contrées à s'assurer de l'efficacité de ce remède dans toutes les périodes de l'affreuse maladie à laquelle on l'opposera. Ces essais seront d'autant plus faciles que ce genêt croît spontanément dans les terres incultes de tout le midi de la France. Depuis très-long-temps on emploie ses graines comme purgatives, et l'infusion de ses cendres réussit quelquefois contre l'hydropisie. (*Moniteur*, 25 juillet 1825.)

267. Sweriges Lækare historia. Histoire des médecins suédois depuis le roi Gustave I^er^. jusqu'à l'époque actuelle; par J. Fr. Sacklen, D. M., 2^e^. part., cah. 1 et 2, in-8°. Nyköpink, 1823—24; Winge.

Ces deux volumes terminent un ouvrage intéressant, qui fournit beaucoup d'éclaircissemens sur l'histoire de la médecine en Suède. Après avoir retracé dans le premier volume la vie des professeurs de médecine et des médecins civils, M. Sacklen s'occupe dans le premier cah. de la deuxième partie, des médecins et chirurgiens des armées de terre et de mer, et dans le dernier cahier il traite des médecins des villes, des hôpitaux, des mines, et termine par une table générale. La *Gazette littéraire suédoise*, n°. 24 et 90, 1824 et 1825, signale quelques erreurs et omissions, en donnant, au reste, beaucoup d'éloges à l'auteur pour son utile entreprise. D.

268. L'Analyste et journal médico-chirurgical du Var et des Alpes, rédigé par J. M. d'Audibert-Caille, janv. 1825. Brignoles.

Ce journal se divise en 3 sections: la 1re., sous le titre de médecine-pratique et chirurgie, contient l'analyse de mémoires et observations extraits des divers journaux de médecine, et quelques observations inédites parmi lesquelles nous citerons les suivantes: 1°. *Mémoire sur une hydropisie de la matrice*, par J. L. *Lieutaud*, D. M.; 2°. *Paralysie du rectum, de la vessie et des extrémités inférieures, causée par une chute sur la colonne vertébrale*, par J. J. Martiny, médecin à Castellane; 3°. *Inflammation aiguë du sein droit passée à l'état chronique et simulant le cancer*, guérie par les antiphlogistiques, par *Colombet*, médecin à Clumans. 4°. *De l'emploi de l'iode dans plusieurs cas d'engorgements scrophuleux*, par J. M. d'Audibert-Caille, etc.

La 2e. section se compose d'analyses et d'annonces bibliographiques; enfin la 3e., sous le titre de variétés et mélanges, est destinée au compte rendu des séances académiques et à l'annonce des prix proposés. L.

269. Journal de médecine du département de la Meurthe, rédigé par une société de médecins. Ire. année, janvier 1825; Nancy, Bachot.

Les rédacteurs de ce journal, convaincus que, dans les provinces et surtout dans les campagnes, la plupart des médecins, faute de temps et de moyens, ne peuvent se tenir au courant des découvertes nouvelles dont chaque jour la science s'enrichit, se sont proposé de remplir cette lacune en publiant l'ouvrage périodique que nous annonçons.

Il se divise en 3 sect.: la 1re. contient l'analyse des découvertes médicales et se compose principalement de l'extrait de divers journaux de médecine, et de l'annonce des ouvrages les plus importans; la 2e. comprend des observations et mémoires inédits, la plupart tirés de la pratique des rédacteurs; enfin la 3e. est destinée à exposer l'histoire et le traitement de toutes les maladies d'après les principes de la doctrine physiologique.

Parmi les articles contenus dans le numéro que nous avons sous les yeux se trouvent, 1°. *Histoire abrégée de la médecine*, par M. *Lemague* fils, médecin à Nancy; 2°. *une observation d'une version par la tête, suivie d'atonie de l'utérus, vaincue par*

l'administration du Seigle ergoté, par le même; 3°. *une observation de lésion de l'artère thyroïdienne supérieure droite, guérie par la ligature de la carotide*, par M. *Boileau*, etc., etc.

Ce journal, rédigé avec soin et méthode, pourra être infiniment utile à ceux à qui il est destiné. L. Simon.

270. Mercurio delle Scienze mediche. Mercure des sciences médicales, nos. de janvier à avril 1825. Livourne.

Ce journal se divise en 4 parties. La 1re., consacrée à la médecine, et la 2e., réservée à la chirurgie, contiennent l'extrait des divers journaux de médecine tant italiens qu'étrangers. Dans la 3e., qui porte le titre de Pharmacie, on trouve l'analyse exacte de tous les nouveaux moyens dont s'enrichit la thérapeutique. La 4e. et dernière section est réservée à l'annonce des inventions et découvertes faites dans les arts, qui peuvent être de quelque utilité aux sciences médicales.

Toujours fidèles au plan qu'ils se sont tracé, les rédacteurs du Mercure médical ne donnent aucun fait nouveau; ils se contentent d'analyser les idées d'autrui. Leur journal doit donc être considéré comme un Répertoire où les praticiens et les savans peuvent chaque jour puiser de précieux renseignemens.

L. Simon.

271. Archivio di Medicina pratica universale. Archives de médecine pratique universelle; par le Dr. Schina. Turin; mars, avril, mai et juin 1825.

Le Dr. Schina poursuit toujours avec le même zèle la tâche qu'il s'est imposée. Les numéros que nous avons sous les yeux, ainsi que ceux dont nous avons déjà rendu compte (V. *Bulletin des sc. méd.*, tome II, p. 312, et tome IV, p. 269), sont entièrement consacrés aux maladies du cœur. L'auteur s'attache spécialement, dans ces derniers cahiers, à établir d'une manière positive le diagnostic de ces maladies. Il passe en revue chacun des symptômes qui sont propres à ce mode d'altération et en discute la valeur intrinsèque avec beaucoup de soins. Nous ne reviendrons pas sur le but et le plan de ce journal, ayant suffisamment rempli cette tâche dans nos précédentes analyses.

L. Simon.

CHIRURGIE.

272. Observations sur la Gangrène sénile, par G. B. Bauer, D.M. (*Zeitschrift für Natur-und Heilkunde.* Tom. II, p. 204.)

La gangrène sénile reconnaît ordinairement pour cause un désordre intérieur qui se dérobe pendant la vie à l'attention du médecin. Un praticien distingué attribue cette maladie à une affection du cœur, opinion que M. Bauer croit fondée pour un grand nombre de cas, parmi lesquels on peut ranger l'observation suivante.

Un homme de 59, ans qui avait toujours joui d'une excellente santé, fut saisi dans un après-midi d'un frisson intense avec élancement dans le côté gauche de la poitrine. Appelé auprès du malade, M. Bauer trouva qu'il respirait avec beaucoup de difficulté, il éprouvait une angoisse extrême, une sueur froide couvrait sa peau, la figure était pâle, les yeux bordés de rouge, le pouls petit. Une saignée fut faite aussitôt, des topiques émolliens furent appliqués sur la poitrine, des sinapismes aux extrémités inférieures, et on administra des boissons nitrées. Les symptômes restant les mêmes, on eut recours à des pédiluves irritans et à quelques préparations opiacées et laxatives. Le 2^e^. jour, le malade éprouva du soulagement (vésicat. sur le point douloureux, musc, continuat. des moyens précédens). Enfin au bout du 8^e^. jour, il n'y avait plus de danger. Cependant le malade s'était plaint, pendant les jours précédens, d'inquiétudes et de démangeaisons dans les pieds; la moitié de ces parties, à partir des orteils, était un peu rouge et chaude. Le lendemain on y remarquait déjà quelques vésicules; bref la gangrène s'empara des pieds et s'étendit jusqu'aux malléoles. Une médication excitante et une nourriture du même genre furent suivies de l'augmentation du mal, et au bout de plusieurs semaines, les forces soutenues jusqu'alors artificiellement tombèrent, il survint un dévoiement colliquatif, et le malade succomba.

Ouverture. Le cœur très-adhérent au péricarde pesait à peine 5 onces, l'aorte renfermait un petit polype; les poumons et les autres organes n'offraient rien de remarquable.

M. Bauer cite ensuite l'observation suivante comme la seule qu'il ait recueillie pendant une pratique de quarante années,

d'une gangrène sénile qui ne dépendait point d'une affection du cœur.

Un homme âgé de 85 ans, qui avait toujours joui d'une excellente santé, troublée rarement par quelques accès de goutte très-légers, tomba malade en 1818, et offrit bientôt tous les symptômes d'une arachnitis accompagnée de fièvre. Un des pieds fut atteint d'une gangrène dont on parvint après quelques semaines à arrêter les progrès; le peu de parties mortifiées se sépara, et le malade recouvra l'usage de son pied et se rétablit parfaitement au moyen d'un traitement tonique. H.

273. Osservazione di una Paraplegia sanata col fuoco. Observation de paraplégie guérie par le feu; par le Dr. Louis Pacini, prof. d'anatomie humaine. (*Annali universali di medicina*; mars 1825, p. 354.)

Sur la fin de 1822, une dame de 39 ans, d'un tempérament scrophuleux, enceinte de 7 mois, fit une chute sur la région du sacrum. On parvint, par divers moyens, et entre autres par la saignée, à calmer les premiers accidens, de manière que cette dame jouit d'une bonne santé jusqu'à la fin de sa grossesse, et accoucha heureusement. Cependant, au cinquième jour de l'accouchement, la malade fut atteinte de métrite et ensuite de spinitis avec douleur à l'os sacrum, qui s'étendait jusqu'à la région lombaire. Les jambes et les cuisses éprouvaient de fréquentes et spasmodiques extensions, auxquelles, quatre jours après, succéda une immobilité complète. Au moyen des antiphlogistiques tous les symptômes s'évanouirent, excepté la paraplégie. Il y avait environ deux mois que la paralysie subsistait, lorsque l'auteur fut appelé. Cette dame avait alors les jambes presque froides, flasques et très-émaciées. Elle ne pouvait exécuter le plus petit mouvement, bien qu'on l'excitât de toute manière; et cependant lorsqu'on la pinçait, elle le sentait. Il y avait en outre constipation opiniâtre, et quelque difficulté à rendre les urines. Le pouls était faible, non fébrile, et la madale était constamment tourmentée par un sentiment de resserrement à la région précordiale. La colonne vertébrale examinée dans toute sa longueur n'offrait aucune altération organique. Le professeur Pacini déclara que c'était un spinitis incomplètement guéri. Deux moxas furent appliqués sur les côtés de la région lombaire de la colonne vertébrale, siége primitif de la douleur,

auxquels on joignit l'usage de boissons nitrées, et de pilules composées de mercure doux et d'extrait de ciguë. Ce traitement n'amena aucune amélioration ; seulement les évacuations naturelles se firent avec plus de facilité. Six semaines après on substitua aux moxas deux boutons de feu qui ne procurèrent aucun avantage. Le galvanisme et l'électricité furent également inutiles ; en sorte que l'auteur désespérait du salut de cette dame, lorsque vers le mois de juin, la malade se plaignant d'une vive douleur à la partie supérieure de la région dorsale de la colonne vertébrale, on y découvrit une gibbosité dure, sensible au toucher, et formée par la saillie des apophyses épineuses des seconde et troisième vertèbres dorsales. A ces symptômes se joignaient une légère douleur de la partie inférieure du sternum, de la dyspnée et de la fièvre, phénomènes qui ne se manifestèrent que quelques jours après l'apparition de la tumeur précitée. Le professeur Pacini, après avoir combattu les symptômes d'irritation locale par l'application de quelques sangsues sur les parties latérales de la gibbosité, appliqua sur les mêmes parties deux boutons de feu, en suivant les préceptes de Pott. Peu après il convertit en fonticules les plaies résultant de la chute des escarres, et la malade fut soumise à un traitement antiscrofuleux. Aussitôt la gibbosité et tous les autres symptômes morbifiques commencèrent à disparaître, excepté la paralysie des membres inférieurs, ce qui engagea l'auteur à pratiquer deux nouvelles cautérisations. Quinze jours après cette dernière application, la malade commença à éprouver dans les jambes et les cuisses des sensations involontaires, douloureuses et très-fréquentes. Enfin, dans l'espace de deux mois elle recouvra un santé parfaite.

L. Simon.

274. Note pratique sur la Délivrance naturelle, par M. L. Marchant. (*Journal médical de la Gironde*; avril 1825, p. 297.)

L'auteur de cette note, convaincu que dans l'exercice journalier des accouchemens, il est beaucoup d'accoucheurs et de sage-femmes qui, par divers motifs, se sont crus autorisés à provoquer l'accomplissement prématuré de la délivrance, publie trois observations dans lesquelles l'arrière-faix est sorti sans accident plus de 12 heures après le fœtus.

La première de ces observations est relative à une femme

âgée de 35 ans, qui était enceinte pour la cinquième fois, chez laquelle le travail fut long, et qui cependant accoucha heureusement. Deux heures après, l'arrière-faix n'était pas encore expulsé, bien qu'on eût mis en œuvre tous les moyens conseillés pour faciliter l'action de la matrice. La malade s'endormit pendant 3 ou 4 heures; et ce ne fut qu'à 8 heures du soir, c'est-à-dire 17 heures après l'accouchement, que la délivrance s'opéra. Les suites furent heureuses, et le rétablissement prompt.

La malade qui fait l'objet de la deuxième observation était âgée de 32 ans, et enceinte pour la première fois. Le travail dura 24 heures, et la femme ne fut délivrée que le lendemain à 10 heures, c'est-à-dire 30 heures après l'expulsion du fœtus. Enfin, la troisième observation se rapporte à une femme âgée de 26 ans, qui, enceinte pour la quatrième fois, accoucha après 15 heures de travail, et chez laquelle la délivrance ne s'opéra que 14 heures après l'accouchement, malgré les frictions et les tractions légères exercées les unes sur l'abdomen, les autres sur le cordon ombilical. L. Simon.

275. Observation d'une plaie contuse a la tête, occasionée par la chute d'un corps très-lourd sur cette partie; par M. Peyra. (*Journal médical de la Gironde*, avril 1825.)

Un marin âgé de 49 ans, d'une petite stature et d'une complexion robuste, travaillait au déchargement du navire l'*Armide*. Cinq hommes l'aidaient à élever le mât de charge au moyen d'une très-forte poulie attachée à un autre mât. Les cordages se rompirent, et la poulie tomba d'une hauteur de 20 pieds sur le sommet de la tête de cet homme qui fut renversé. Le malade perdit aussitôt connaissance; mais peu après étant revenu à lui, il n'éprouva qu'un léger étourdissement sans douleur. L'auteur ayant visité sa tête, constata l'existence d'une plaie contuse au vertex, dans laquelle il introduisit un stylet mousse, et s'assura qu'il n'existait aucune fracture. Une saignée de 20 à 24 onces fut aussitôt pratiquée; la tête fut recouverte de corps froids, et on administra des pédiluves sinapisés. Le lendemain il n'existait plus de douleur à la tête, les facultés intellectuelles étaient dans leur état naturel; les applications froides furent continuées, et trois jours après la plaie fut entièrement cicatrisée. Mais le deuxième jour, ce malheureux se plaignit d'une douleur qui s'étendait depuis le trou de conjugaison de la première et deuxième

vertèbres dorsales jusqu'à la cinquième, gagna bientôt la partie postérieure de l'épaule, et se propagea à la partie externe du bras droit, et à la pulpe des doigts de la main droite. Cette douleur était intermittente, sans type régulier, et présentait tous les caractères névralgiques. L'examen le plus attentif ne fit découvrir aucune trace de contusion dans cette partie. Deux applications de 20 sangsues sur la gouttière vertébrale droite enlevèrent cette douleur.

L'auteur s'étonne, avec juste raison, que dans cette circonstance, la voûte du crâne ait opposé une résistance assez grande pour ne point être fracturée. C'est à cette résistance des os crâniers qu'il rapporte la douleur névralgique qui s'est manifestée, deux jours après l'accident, à la région dorsale ; et comme cette douleur occupait la partie postérieure de la moelle épinière, il en conclut que les nerfs partant des trous de conjugaison postérieurs étaient seuls affectés, et annonce que la sensibilité était exaltée dans cette région. L'auteur pense que cette observation peut être considérée comme venant confirmer les nouvelles découvertes de MM. Bell et Magendie. L. Simon.

276. Beobachtungen ueber die epidemische Augenentzündung, etc. Observations sur l'ophthalmie qui régna épidémiquement dans les armées en 1815; par le D^r. Fr. Bird. 98 p. In-8. Halle, 1824.

L'auteur était en 1815 attaché, en qualité de médecin, aux armées prussiennes stationnées dans les Pays-Bas ; il eut en cette qualité l'occasion d'observer 32 malades affectés d'ophthalmie épidémique. Dans le travail qu'il publie aujourd'hui sur cette maladie, il en donne une description conforme en tout à celles de Rust et des autres auteurs qui en ont traité. M. Bird indique comme caractérisant cette ophthalmie l'irrégularité de sa marche et les changemens qui surviennent sans cause connue dans les symptômes. Le traitement signalé par l'auteur est celui des autres ophthalmies. Ce dernier pense que la maladie dont il s'agit n'est contagieuse que par le contact immédiat, et seulement à la manière des phlegmasies muqueuses très-intenses.

H. H.

277. Over de Oogontsteking. Mémoire sur l'ophthalmie observée à l'armée des Pays-Bas ; par le chevalier de Kirckhoff, D. M. ; trad. du franç. par MM. Israan et Joritsma, etc. In 8. Hoorn, 1825 ; van der Manden.

M. de Kirckhoff, dont nous avons fait connaître les ouvrages sur le service de santé militaire, tels que son *Hygiène militaire*, ses *Campagnes médicales*, son *Traité sur le service militaire*, ses *Considérations sur les fièvres intermittentes*, etc., vient de publier un *Mémoire sur l'ophthalmie* observée à l'armée des Pays-Bas. Cette maladie avait désolé les troupes pendant les années 1816 et suivantes. La question sur son origine et son caractère a long-temps agité plusieurs médecins distingués. Plusieurs d'entre eux ont soutenu que son origine dans les armées européennes datait du retour de l'armée française d'Égypte ; d'autres ont affirmé que sa cause principale consistait dans le col serré de l'habit du soldat. Enfin, suivant M. de Kirckhoff, les médecins avaient soumis les malades à un traitement qui était peu rationnel. L'origine et le cours de cette maladie, et ses observations continuées avec zèle, l'ont conduit à regarder cette maladie comme catarrhale. Notre auteur confirme par des faits la validité de son opinion, toujours fondée sur ses recherches et sur sa propre expérience ; il examine ensuite jusqu'à quel point la contagion existe ; il démontre le danger de quelques usages répandus parmi les troupes, et offre enfin en détail le récit du traitement de l'ophthalmie dans ses différens degrés et périodes. La méthode curative qu'il expose d'une manière si claire, fut toujours, dit-il, couronnée d'un succès complet. W.....

278. Projet d'un nouveau Dispensaire en Angleterre pour le traitement des individus hydrocéphales.

Nous avons rendu compte dans ce recueil de deux cas de ponction pratiquée dans ces derniers temps, en Angleterre, sur des enfans affectés d'hydrocéphale chronique.

Le premier essai fut fait par M. Chabert Brown (1) ; le deuxième a été tenté par M. William Money (2) : les résultats n'ont pas été favorables ; mais malgré la terminaison fâcheuse de ces essais et l'expérience des chirurgiens plus anciens qui ont tous

(1) *Bulletin des Sciences médicales*, décembre 1824, art. 271.
(2) Même recueil, mars 1825, art. 208.

unanimement regardé ce moyen comme dangereux et comme hâtant la terminaison fatale de la maladie, il paraît que les chirurgiens anglais ne se tiennent pas pour battus, car M. Lizars a pratiqué la ponction, après la mort, sur un enfant qui avait succombé à une hydropisie chronique du cerveau, dans l'intention de s'assurer et de la facilité de l'opération et des parties qu'il fallait intéresser. L'opération avait été proposée pendant la vie, mais les médecins appelés en consultation n'avaient pas voulu y consentir. Avant de citer le passage du *Weekly Register*, qui rend compte de ce fait, je dirai que M. Magendie assisté de M. Roulin, aujourd'hui médecin à Colombie, et de moi, avait aussi pratiqué la paracentèse de la tête sur le cadavre d'un enfant qui avait succombé à une hydrocéphale chronique. Nous nous étions facilement convaincus de la possibilité de l'opération sans léser aucun vaisseau et sans blesser aucune autre partie du cerveau, autre que celle qu'il est nécessaire de traverser pour arriver dans les ventricules; mais nous ne nous étions nullement dissimulé les suites de l'évacuation du liquide qu'elle soit graduelle ou subite. Voici du reste le passage du journal où l'on rend compte de la tentative de M. Lizars : « Il a été fait dernièrement une expérience intéressante : on a introduit une canule dans les ventricules du cerveau d'un enfant âgé de deux ans, qui, après une maladie de quinze jours, avait succombé à une inflammation cérébrale. Le père avait proposé de tenter cette opération du vivant de son enfant; mais à l'exception du docteur Lizars et de deux des plus jeunes praticiens, les autres médecins avaient refusé, non-seulement de donner leur assentiment à cet essai, mais encore d'y assister. Après l'opération, qui fut faite avec beaucoup d'habileté par M. Lizars, et l'examen du cerveau qui fut trouvé parfaitement sain, le père, qui lui-même avait des connaissances en médecine, déclara qu'il ne doutait pas qu'un jour l'opération en question, dans des cas désespérés d'hydropisie de la tête, ne fût aussi commune que celle de l'extraction de la pierre; opinion à laquelle le docteur Barclay adhéra en ajoutant, « et beaucoup plus simple. » Le père a aussitôt pris la résolution d'ouvrir un dispensaire dans le but spécial de mettre ce procédé à l'épreuve. (*Weekly Register*, 22 mai 1825, p. 167.)

279. Erfahrungen ueber den Biss, etc. Expériences sur la morsure de la Vipère commune d'Allemagne, et le traitement qu'elle réclame, avec une figure coloriée; par le Dr. Fr. Aug. Wagner. In-8°. X et 50 p. Leipzig et Sorau, 1824.

L'auteur habite depuis 26 ans une partie de la Saxe (Schlieben) où la vipère d'Allemagne (1) est très-commune, et où il a pu souvent observer la morsure de ce reptile venimeux. Il commence par en rapporter quelques cas au nombre desquels sont les suivans : un homme est mordu par une vipère à l'une des malléoles de la jambe droite; aussitôt tuméfaction du pied, suivie en peu de temps d'une paralysie de toute la cuisse. Le pied est aussitôt environné d'une bande roulée qui n'empêche pas la tuméfaction de faire des progrès et de s'étendre bientôt au-dessus du genou; la peau est tendue au point de se rompre, jaune et luisante, elle présente quelques vésicules jaunâtres disposées par groupes, la sensibilité et la motilité n'existent plus du tout dans le membre malade. Cependant la blessure est à peine appréciable à l'œil nu. Il ne se manifeste aucun symptôme général. Des boissons adoucissantes et légèrement antispasmodiques, quelques diaphorétiques, et des frictions répétées sur le membre malade, amènent la guérison dans l'espace de huit jours. — Un jeune garçon mordu par la vipère dont il s'agit, ayant vu une goutte de sang sur la plaie qui en résulta l'essuya avec un doigt qu'il porta à sa bouche. Bientôt survinrent de violens vomissemens, et les accidens éprouvés par le premier malade. Cet enfant demeura sans secours pendant assez long-temps. M. Wagner ne fut appelé que le troisième jour après l'évènement, et trouva le blessé fort malade. La suffocation était imminente, les vomissemens continuels, on observait une anxiété considérable, grande hémorrhagie nasale, rougeur des joues, œil abattu, altération des traits; du reste, aucune apparence de fièvre; la chaleur était naturelle et le pouls n'offrait pas d'altération. Le membre abdominal tuméfié présentait une couleur grise jaunâtre, et les ampoules étaient remplies d'une humeur semblable à la lavure de chair. Les moyens antiphlogistiques réussirent comme dans le cas précédent. — Dans une autre circonstance, aux symptômes locaux précités, symptômes qui ne

(1) Coluber Berus.

furent pas combattus à temps, se joignit une péripneumonie avec fièvre intense, et la malade, mère de famille, mourut après avoir éprouvé pendant quelques jours une anxiété des plus grandes. —Un jeune garçon de 12 ans succomba également au milieu des plus affreuses souffrances. Trois autres observations concernent des sujets qui lavèrent leur blessure aussitôt après avoir été mordus et n'éprouvèrent que des accidens fort légers. L'auteur rapporte encore le cas d'un vieillard qui, ayant négligé le traitement local d'une morsure de vipère, éprouva une tuméfaction considérable avec endurcissement et perte de la sensibilité de la jambe, siège de la morsure. Chose étonnante! ces phénomènes qui ne disparurent jamais ne gênaient point les mouvemens de la jambe et cet homme parcourait sans se fatiguer un chemin de plusieurs milles. Toutes ces observations prouvent l'action perturbatrice que la morsure de la vipère d'Allemagne exerce sur l'économie animale. L'auteur incline à attribuer l'angoisse qu'éprouvèrent les malades et leur abattement à une propriété narcotique que le sang envenimé posséderait. La fièvre secondaire avait ici les caractères du typhus. En voilà assez pour prouver l'influence fâcheuse que la morsure du reptile dont il s'agit exerce sur notre santé, et la nécessité de recourir le plus promptement possible aux moyens préservatifs de ses funestes effets. Les lotions avec l'eau et le sable sont surtout recommandées par l'auteur, parce que c'est la première chose que l'on trouve dans les lieux où séjourne ordinairement la vipère. M. Wagner regarde la cautérisation de la plaie comme inutile dans les cas où l'on ne peut y recourir sur-le-champ; les frictions huileuses sont, dit-il, un des meilleurs moyens; quant au traitement interne l'auteur se borne à faire la médecine du symptôme. C'est par des antiphlogistiques, par des antispasmodiques et des diaphorétiques qu'on atteint ordinairement ce but.

Dans la seconde section, M. Wagner décrit la vipère d'Allemagne; il ne manque rien aux détails qu'il nous en donne, non plus qu'à la planche qui l'accompagne, si ce n'est de ne pas occuper le commencement de l'ouvrage où se fût trouvée leur véritable place.

THÉRAPEUTIQUE ET PHARMACIE.

280. Om det vestindiske salop, dens Dyrkning, Tilberedelse, etc. Sur le Salep des Indes, etc., par Eggert Benzon, candidat pharmacien à Ste.-Croix. 17 p. in-8°. La Haye, 1822. Seidelin.

Ce petit opuscule qui a été inséré dans la *Bibliotek for Laeger*, (voy. *Bullet.* de 1824), renferme quelques faits qui méritent une mention abrégée. Le salep nous a été fourni pendant long-temps par la Perse, la Syrie et la Chine, il n'y a guère que 12 ans qu'il en est arrivé à Naples des Indes occidentales, où il était déjà connu depuis long-temps, à ce que nous apprend l'auteur. On l'y trouve dans toutes les maisons, il y remplace le sagou, le tapioca et les autres fécules; cette production est, en un mot, le meilleur succédané du salep de Perse, et n'est en effet qu'un amidon très-pur. On le retire des tubercules du *Maranta arundinacea*, plante dont M. Hornemann, profess. de botanique, a examiné des échantillons secs dans lesquels il a trouvé une grande ressemblance avec le *Maranta indica*. Brown dit que celui-ci est employé comme alexipharmaque contre les blessures faites par les flèches empoisonnées; de là sa dénomination. On récolte les tubercules lorsque les feuilles de la plante se fanent et tombent. La préparation du salep est simple: après avoir enlevé aux tubercules leur enveloppe extérieure, on les broie dans un mortier de marbre jusqu'à consistance d'une pulpe farineuse; celle-ci est versée peu à peu dans un vase, en même temps qu'on l'arrose d'une grande quantité d'eau; on remue le mélange et on le fait passer à travers un tamis dans un autre vase; cette opération est renouvelée jusqu'à ce qu'il n'y ait plus de sédiment amylacé. L'arrosement avec l'eau pure se continue aussi long-temps que ce liquide ne se montre pas parfaitement incolore au-dessous de la fécule qu'il sépare. On expose celle-ci à un soleil ardent et plus elle se sèche promptement, plus elle est estimée. Cet amidon est plus pesant et donne un mucilage plus épais que les fécules ordinaires du commerce. On le sophistique assez fréquemment, et pour l'avoir véritable il faut le tirer des comptoirs anglais et danois; celui qui vient de Porto-Rico est mélangé avec la farine de manioc. D'après les expériences de l'auteur 100 parties de tu-

bercules du maranta arundinacea donnent, traitées par l'eau froide, 23 parties de fécule pure, plus 3 parties lorsqu'on fait bo uillir le résidu. H.

281. MATERIALIEN ZU EINER KÜNFTIGEN HEILMITTELLEHRE, etc. Matériaux pour une matière médicale qui reposera sur des expériences faites chez l'homme sain; par le Dr. JOH. CHRI. GOTTF. JORG, profess. d'accouchement. Tom. I, 500 pag. gr. in-8o. Leipzig, 1825; Knobloch.

L'auteur a déjà parlé dans ses *Cahiers critiques* (*CritischeHefte*, t. III) de la Société qui s'est formée sous sa présidence pour faire des expériences sur soi-même, relatives à l'action des médicamens. M. Jorg est bien persuadé que cette dernière peut être surtout appréciée chez les hommes en santé. L'ouvrage que nous annonçons aujourd'hui renferme les résultats obtenus par la Société dont nous venons de parler. Toutes les années ou tous les deux ans, il en paraîtra un volume comme celui-ci. La Société expérimentative se compose de 26 personnes, parmi lesquelles on compte trois dames. Chaque médicament est éprouvé par 8 à 12 membres. Les expériences faites ainsi un certain nombre de fois sous les mêmes conditions, et rapportées toutes sans exception, forment bien facilement un gros volume; mais l'auteur attache un grand prix aux légères nuances qui en distinguent les résultats, et il n'aurait garde de rien omettre; ses opinions se rapprochent de celles d'Hahnemann; il croit, en effet, que le principe des substances médicamenteuses, qui est susceptible de produire des accidens morbides chez l'homme sain, est aussi celui qui procure la guérison. Un grand nombre d'agens thérapeutiques ont été déjà l'objet des recherches de M. Jorg; mais celles-ci n'offrent pas assez d'intérêt pour nous occuper plus long-temps.

H. HOLLARD.

282. SULLE FALSIFICAZIONI DELLE SOSTANZE SPECIALMENTE MEDICINALI, E SUI MEZZI ATTI AD ISCOPRIRLE. Traité sur les falsifications des substances médicinales, et sur les moyens propres à les découvrir; par Joseph BRANCHI, professeur de chimie en l'Université de Pise; tom. II. Pise, 1824.

En annonçant le premier volume de cet ouvrage (V. *Bulletin des sciences médicales*, t. III, p. 78, n°. 54), nous avons fait connaître l'objet et le plan de l'auteur. Dans ce second volume, le

professeur Branchi traite spécialement des falsifications des substances médicinales tirées des règnes *végétal et animal*. Dans la première section, il expose les moyens propres à faire reconnaître les sophistications des baumes, des gommes résines, des acides et des sels, et ensuite celles des diverses parties dont se composent les plantes; c'est-à-dire la racine, le bois, l'écorce, les feuilles, les fleurs et les fruits. L'auteur s'occupe ensuite des liquides alcooliques et éthérés, et des préparations faites principalement avec des substances végétales, telles que les sirops, les huiles, les poudres, les électuaires, les pilules, les pâtes et les chocolats, etc. La seconde partie est entièrement consacrée à l'examen des falsifications des substances tirées du règne animal.

D'après cet exposé, on peut se faire une idée du vaste champ que M. Branchi a parcouru, et l'on peut dire qu'il l'a fait avec talent. Mais n'est-il pas permis à tout lecteur, ami de l'humanité, de se demander jusqu'à quel point un semblable ouvrage pourra être utile? Nul doute qu'aujourd'hui la fraude est poussée à son dernier degré de perfection. Mais ne pourrait-on pas faire à l'auteur le même reproche que celui qui fut adressé à Baumé, lorsqu'il publia ses Élémens de pharmacie, où la même question se trouve traitée, quoiqu'avec moins de développemens, que faire connaître les falsifications dont les substances médicinales sont susceptibles, c'est apprendre à tromper? Aussi serait-il non moins désirable pour la société de voir paraître un ouvrage dans lequel l'auteur indiquerait les moyens non pas de reconnaître la fraude, mais de la faire cesser. L. Simon.

283. Manuel portatif des eaux minérales les plus employées en boissons; par M. Julia Fontenelle; in-12. Paris, 1825.

Il est généralement reconnu que les eaux minérales sont un des puissans secours que la nature offre à l'art de guérir; mais comme ceux qui en font usage ne prennent pas toujours le soin de consulter leur médecin, quoiqu'ils n'aient que des données vagues ou empiriques sur leur emploi, M. Julia Fontenelle a cru devoir tracer pour eux un précis chimique et médical sur celles qui sont le plus usitées en boissons, en France. Ce chimiste a suivi, dans son ouvrage, l'ordre alphabétique, et s'est particulièrement attaché à décrire les propriétés de celles de Balaruc, Bonnes, Cauterets, Chateldon, Contrexeville, Forges, Mont-d'Or, Neris, Passy, Pouge, Sedlitz, Seltz, Vals, Vichy, etc. Il

a consacré un long article sur les eaux de mer, qui nous a paru un des plus complets que nous ayons. Son ouvrage est terminé par quelques réflexions sur l'emploi des eaux minérales et sur les moyens propres à les conserver. M. Julia Fontenelle a cherché à prouver qu'il était dans les eaux un certain *je ne sais quoi* que les chimistes n'avaient pu encore saisir, et qu'un grand nombre d'analyses étant fausses, attendu qu'elles offraient la réunion simultanée de plusieurs sels qui se décomposent mutuellement, les eaux factices, fabriquées d'après les mêmes analyses, ne sauraient être, dans tous les cas, les succédanées des naturelles. L'auteur n'a pas eu la prétention de faire un ouvrage classique sur les eaux minérales, mais seulement de servir de guide à ceux qui, placés loin des sources de ces eaux, veulent en faire un usage raisonné. Sous ce point de vue, nous pouvons assurer qu'il a atteint le but qu'il s'était proposé.

284. Dissertatio medica de Opio ejusque principiis, actione inter se comparatis; par G. J. Mulder; 122 p. in-8. Utrecht, 1825; Altheer.

Dans le premier chapitre, l'auteur donne l'analyse du suc de pavot d'après les principaux chimistes qui l'ont analysé, tels que Derosne, Seguin, Sertuerner et Robiquet. Dans le deuxième chapitre, il indique les effets des substances qu'il contient sur les hommes et les animaux, d'après MM. Orfila, Tralles, Hahnemann, et d'après ses propres expériences sur la morphine, la narcotine et les autres parties constituantes de l'opium. Comme résultat de ces expériences, le troisième chapitre fait connaître la morphine et la narcotine qui sont les deux substances les plus actives du suc du pavot. La première produit l'insensibilité et la paralysie; la seconde stimule, surtout les vaisseaux sanguins. Ces principes opposés se trouvent réunis sans se détruire; les autres substances paraissent être moins actives, si l'on excepte l'acide méconique qui rend la morphine plus soluble, et par cette raison plus efficace. Dans le quatrième chapitre, M. Mulder s'occupe de l'emploi de l'opium dans la pharmacie. Au lieu de l'opium, il conseille l'emploi de la morphine ou mieux de l'acétate de morphine qui est très-soluble; il en indique les doses.

285. Moyens propres à reconnaître la pureté de diverses substances médicamenteuses; par M. Julia Fontenelle.

Du sulfate de quinine. — Le prix élevé de ce médicament précieux a déjà tenté la cupidité des falsificateurs, et, ce qui est digne de remarque, c'est qu'un d'eux a porté l'impudence au point de prier M. Pelletier, auquel il achetait ce sel, de lui préparer du sulfate de chaux qui, comme on sait, cristallise en filets soyeux, pour le mêler avec le sulfate de quinine. Voilà donc un moyen de falsification de ce médicament; d'autres y ont substitué du carbonate de magnésie. Ces deux fraudes sont faciles à reconnaître; il suffit de traiter le sulfure de quinine par l'alcool qui s'y dissout en entier, tandis que les deux autres sels restent insolubles et, lavés à l'eau froide, sont insipides.

Moyen de reconnaître la falsification de l'iode, et l'hydriodate de potasse.

Pendant que notre estimable confrère, M. Chevallier, se livrait à l'étude des moyens propres à reconnaître les falsifications de l'iode, la certitude que nous acquîmes qu'on commençait à sophistiquer cet énergique médicament, nous porta à faire de semblables recherches. M. Chevallier est arrivé à ce but en traitant l'iode à plusieurs reprises par l'alcool qui dissout ce corps en laissant pour résidu le charbon, substance avec laquelle on le mélange le plus souvent. Comme le procédé au moyen duquel je suis parvenu aux mêmes résultats diffère beaucoup de celui de notre confrère, j'ai cru devoir le publier. Lorsqu'on a de l'iode que l'on soupçonne contenir du charbon ou quelque autre substance semblable, pour reconnaître sa pureté, on en prend un gramme qu'on projette dans une solution bouillante de potasse caustique qui s'empare bientôt de l'iode et laisse le charbon à nu, lequel, en filtrant la liqueur, reste sur le filtre; on peut, après sa dessiccation, s'assurer de son poids. Dans cette opération, l'iode opère la décomposition d'un peu d'eau et forme avec son oxigène et son hydrogène des acides *iodique* et *hydriodique* qui s'unissent à la potasse, et forment un iodate et un hydriodate qu'on peut séparer en évaporant la liqueur à siccité et la traitant par l'alcool, qui dissout l'hydriodate sans toucher à l'autre sel. Si la solution de potasse qu'on fait agir sur l'iode ne contient pas assez de cet alcali, la liqueur est d'un rouge vineux,

ce qui semble annoncer que l'iodate et l'hydriodate de potasse sont dans cette solution à l'état d'iodate et d'hydriodate iodurés; cela est d'autant plus probable qu'il suffit d'y ajouter une nouvelle dose d'alcali pour voir cette couleur disparaître. D'après cette observation, lorsqu'on cherchera par ce moyen à reconnaître la pureté de l'iode, on devra ajouter suffisante quantité de potasse, si l'on s'aperçoit que la liqueur ait cette couleur que nous venons de signaler. Ce moyen, aussi simple que peu dispendieux, doit être employé de préférence lorsqu'on voudra préparer l'iodate ou l'hydriodate de potasse, et celui de M. Chevallier doit être préféré lorsqu'on voudra préparer la teinture d'iode, etc. L'hydriodate de potasse est la préparation d'iode la plus employée; comme ce médicament est très-cher, il ne peut manquer d'exciter la cupidité des falsificateurs. On peut s'assurer de sa pureté en en exposant une pincée à l'action de la chaleur, qui en opère la volatilisation, et en en traitant une autre par l'alcool qui doit la dissoudre sans laisser de résidu. Tels sont les deux principaux caractères propres à ce sel.

Sophistication de la salsepareille. — Après l'ipécacuanha et le quinquina, la salsepareille est un des médicamens exotiques dont le prix élevé doit avoir le plus fixé l'attention des sophisticateurs. Cependant comme la salsepareille se vend sans avoir subi aucune préparation, il était difficile de pouvoir la sophistiquer; à notre grande surprise on y est parvenu. L'énergie de ce médicament et l'heureux emploi qu'on en fait, nous ont portés à signaler cette fraude. Quelques négocians droguistes peu scrupuleux en ont envoyé cette année à Beaucaire plusieurs balles contenant, au centre de chaque paquet, de petites bottes de racines d'asperges qu'ils avaient portées encore fraîches dans un four chauffé à une chaleur modérée. Cette racine, en se séchant ainsi, offre à sa surface des sillons en tout semblables à ceux de la salsepareille avec laquelle la racine d'asperge a alors une si grande ressemblance, que j'en pris à la pharmacie de M. Borie, à Montpellier, un petit paquet qui l'imitait tellement, que tous les pharmaciens auxquels je le montrai s'y trompèrent au premier aspect. Voici cependant les signes auxquels on peut les distinguer : la saveur de la racine d'asperge est un peu douceâtre, tandis que celle de la salsepareille est presque nulle; le cœur de cette dernière est plus gros et blanc, celui de l'autre est plus petit et jaunâtre. En vieillissant, cette couleur s'affaiblit,

et celle de la racine, qui était blanche, prend une légère teinte jaune fauve. J'ai visité plusieurs pharmacies dans le midi de la France, et j'ai trouvé dans un grand nombre des salsepareilles ainsi sophistiquées.

Moyens propres à reconnaître la pureté du vinaigre. — On trouve souvent des vinaigres peu odorans, et cependant très-acides; on est sûr alors qu'ils doivent une grande partie de leur acidité aux acides sulfurique, hydrochlorique ou nitrique. Comme le premier est à plus bas prix, c'est aussi celui qu'on emploie le plus volontiers. Voici les moyens propres à les reconnaître. On verse quelques gouttes du vinaigre soupçonné dans de l'eau distillée, et l'on y ajoute un peu d'hydrochlorate de baryte: s'il se produit un précipité blanc, il est altéré par l'acide sulfurique. S'il n'y a aucun changement, on en traite une autre partie par quelques gouttes de nitrate d'argent; s'il s'opère un précipité blanc, lourd, cailleboté, insoluble dans l'acide nitrique; c'est par l'acide hydrochlorique. Enfin si le vinaigre ne donne point de précipité ni par l'hydrochlorate de baryte ni par le nitrate d'argent, on en sature une partie par la potasse, on évapore à siccité et on en jette une pincée sur les charbons enflammés; si ce sel fuse, on reconnaît le nitrate de cet alcali et par conséquent l'acide nitrique; mais les fraudes par ce dernier acide sont rares, attendu son prix élevé; j'ai examiné plusieurs vinaigres acidulés, et je n'y ai jamais rencontré que l'acide sulfurique. J. F.

286. Note sur l'Alcool, par M. Julia Fontenelle.

M. Dubuc, chimiste distingué de Rouen, s'est livré à un grand nombre de recherches sur la distillation de l'alcool avec plusieurs oxides et quelques sels; nous allons faire connaître les résultats de ses travaux. Suivant ce chimiste,

1°. Le charbon en poudre, distillé avec l'alcool, lui communique une odeur plus suave et une saveur plus agréable.

2°. Les alcalis fixes, la chaux, les sulfates de soude et de chaux, et les hydrochlorates de potasse et calcaire l'altèrent par la distillation.

3°. Un litre d'alcool à 39, distillé avec 250 grammes d'alumine pure, acquiert une densité égale à 42, la température étant à 10 R.; les réactifs n'y indiquent aucun corps étranger; l'argile pure agit de même, mais il en faut un tiers de plus. Si l'on prend

cet alcool à 42 et qu'on le redistille avec de nouvelles quantités d'alumine ou d'argile, la rectification ne va pas plus loin.

4°. Les alcools provenant de diverses substances, quoique étant au même degré de rectification, ne donnent pas les mêmes quantités d'éther ; il est entre eux des différences très-notables. Ceux qui en produisent le plus sont, 1°. l'alcool extrait du poiré ; 2°. l'alcool du vin ; 3°. l'alcool du cidre.

Ceux qui en produisent le moins sont, 4°. l'alcool du rhum ; 5°. l'alcool du genièvre, etc.

Ces dernières observations ne sont pas dénuées d'intérêt, elles font connaître qu'outre les différentes quantités d'acide carbonique qu'on trouve dans les alcools, il existe encore quelque autre principe dont on n'a point encore déterminé la nature, et que les dernières rectifications lui enlèvent en partie. En effet, les eaux-de-vie fabriquées dans le midi de la France, qui sont au degré de 19 à 22, offrent une saveur et un arôme qui ne permet pas de les confondre avec celles qu'on prépare en mêlant parties égales d'alcool à 34 d. et d'eau de fontaine. Cette eau-de-vie, qui est alors au degré convenable pour la boisson, c'est-à-dire à 19, a un goût que les connaisseurs appellent *rude*, et qui cependant est bien meilleur que celui des eaux-de-vie de pommes-de-terre, de grain, etc.

287. Sirop de groseilles perfectioné.

Peu satisfait du procédé qu'on emploie généralement pour la préparation du sirop de groseilles, et n'en trouvant aucun dans les ouvrages de pharmacie, M. Robinet s'est livré à divers essais qui l'ont conduit, après deux ans d'expériences, à la formule suivante : Groseilles rouges, 100 livres. Égrenez et séparez les rafles ; chauffez dans une bassine jusqu'à ce que la plus grande partie des groseilles soient crevées, et que les pellicules soient bien décolorées ; alors versez par portions sur un tamis de crin, et pulpez. Dans le suc obtenu ajoutez le suc de cerises aigres, 5 livres ; portez dans une cave fraîche, et 36 heures après divisez le caillot qui s'est formé avec un balai d'osier, et versez sur des toiles nouvellement rincées ; agitez de temps en temps pour faciliter l'écoulement du suc dont le poids se trouve être d'environ moitié ou les deux cinquièmes, 40 livres ; faites fondre par livre 28 onces de sucre. Ce sirop ainsi obtenu est très-beau et se conserve long-temps. (*Journ. de chim. méd.*, août 1825.)

Julia Fontenelle.

288. De l'emploi du Charbon animal pour la décoloration des Sucres.

Le charbon animal contient, outre quelques substances animales non décomposées, du phosphate de chaux, des sulfures de chaux et de fer, etc. En cet état, ce charbon décolore bien les sucres, mais il communique fréquemment au sirop une saveur désagréable, et il est souvent impossible d'obtenir par ce moyen seul cette transparence et cette limpidité, condition première d'un sirop bien dépuré; c'est ce qui avait déterminé les chimistes à purifier ce charbon par l'acide acétique concentré, à le laver ensuite à froid et à le dessécher. M. Blondeau propose, comme moyen plus économique, de substituer l'acide hydrochlorique à l'acide acétique. Voici la manière dont il opère: il prend une livre de charbon animal qu'il a préalablement lavé, et deux onces d'acide hydrochlorique; il en fait une pâte assez ferme avec suffisante quantité d'eau qu'il arrose avec l'acide, en ayant soin d'agiter continuellement; le charbon se boursoufle, il se dégage de l'acide hydro-sulfurique en assez grande quantité; au bout d'une heure il verse de l'eau bouillante sur cette pâte; le charbon se dépose au fond; on décante la liqueur et on réitère trois ou quatre fois le lavage à chaud; on filtre et on fait sécher le charbon d'abord à l'air, et ensuite à l'étuve. Lorsqu'il veut opérer la décoloration et la clarification du sucre, il suit les proportions suivantes: sucre, 60 ℈; charbon animal, 60 onces; blanc d'œufs, n°. 6; eau, 18 pintes. On fait une pâte avec le sucre grossièrement pilé, le charbon et l'eau dans laquelle on a battu les blancs d'œufs, en en réservant deux pintes. On met le tout dans une bassine, et dès que le sirop entre en ébullition, on y verse peu à peu les deux pintes d'eau albumineuse qu'on avait mises de côté. Après un dernier bouillon, on tire la bassine du feu, on laisse reposer le sirop, on enlève l'écume, et on le verse sur une chausse. Le sirop est d'abord chargé d'un peu de charbon, mais aussitôt qu'il passe clair, on change de récipient, et on verse le premier sur la chausse.

Les réactifs ont démontré à M. Blondeau que le sirop ne contient pas plus d'hydrochlorate que l'eau de Paris et qu'il contient beaucoup moins de chaux. (*Journ. de chim. médic.*, août 1825.) Julia Fontenelle.

289. DÉCOUVERTE D'UN NOUVEL ALCALI DANS LE QUINQUINA. — M. Thios prit six livres de quinquina brun pour en extraire la quinine, suivant la méthode de M. Henri. Remplaçant la décoction par une macération prolongée, et employant l'alcool d'un poids spécifique de 0,440, il obtint 6 drachmes d'une matière analogue à la quinine et à la cinchonine, quoique douée de propriétés particulières et tout-à-fait distinctes des alcalis ordinaires connus jusqu'à ce jour. (*Osserv. med. di Napoli*) (*Bullet. univers. di Scienze, lett., arti e polit.*, 18 juillet 1825, n°. 56.)

290. DE LA CATHARTINE, ANALYSE DES FOLLICULES DE SÉNÉ; par M. H. FENEULLE, pharmacien à Cambrai.

M. H. Feneulle, après avoir fait précédemment l'analyse de l'espèce de séné de *la palthe* (Cassia acutifolia, Linn.), a ensuite analysé les follicules de la même plante; voici les résultats de son travail. Les substances qu'il a trouvées sont : 1°. une matière purgative jouissant de toutes les propriétés de la cathartine; 2°. une matière colorante; 3°. un peu d'albumine; 4°. du muqueux; 5°. une huile grasse; 6°. une huile volatile; 7°. de l'acide malique; 8°. des malates de potasse et de chaux; 9°. du chlorure de potassium, des sulfates de potasse et de chaux, du sous-phosphate et sous-carbonate de la même base; 10°. de la silice; 11°. du ligneux.

La matière purgative, entièrement semblable à la cathartine extraite du séné, est comme elle incristallisable; elle est en moins grande proportion dans les follicules que dans le séné.

La matière colorante des follicules est encore identique avec celle du séné; elle est soluble dans les huiles, l'alcool et l'éther. Chauffée dans des vases clos, elle donne des produits qui font reconnaître dans sa composition la présence de l'azote. Combinée avec des tissus alunés, ou dans sa laque avec l'alumine, elle prend une teinte rouge par les alcalis, et est ramenée par les acides à sa couleur primitive.

La potasse, la soude, etc., foncent sa couleur. L'acide nitrique ne la décompose qu'imparfaitement; l'acide sulfurique concentré, à froid, a peu d'action; à chaud, il agit comme sur les autres corps organiques. Enfin les effets produits par la matière purgative des follicules sur l'économie sont entièrement semblables

à celui de la cathartine extraite du séné. (*Journ. de pharmacie* févr. 1824, n°. 2, p. 58.)

ART VÉTÉRINAIRE.

291. ÉCOLE VÉTÉRINAIRE DU DANEMARK. — A l'école vétérinaire de Copenhague, on a pendant l'année dernière donné des soins à 5,687 animaux, dont 2,417 chevaux et 1,604 chiens. Il en est mort 143, dont 24 chevaux et 67 chiens.—Le Roi a autorisé la direction de cet établissement d'envoyer de temps en temps, dans les différentes provinces du royaume, des experts pour examiner l'état des chevaux et du gros bétail, et d'envoyer à chaque district des étalons et des taureaux de races pures pour effectuer dans les provinces l'amélioration de ces animaux. (*Leipz. Lit. Zeitung*; mai 1825, p. 1026.)

292. PRÉCIS DE L'ÉPIZOOTIE OU FIÈVRE MUQUEUSE SYMPTOMATIQUE qui règne sur les chevaux dans un grand nombre de départemens de la France; son traitement, ses causes, etc.; par J. FONROUGE, artiste vétérinaire, élève de l'École d'Alfort.

L'auteur commence d'abord par examiner quels sont les signes extérieurs et symptomatiques de l'invasion, ceux de l'état et de la terminaison de ce cruel fléau. Il arrive successivement à l'altération intérieure aperçue à l'ouverture des animaux morts de cette *fièvre muqueuse* ou *gastro-entérite*; et ce n'est que d'après des observations puisées dans le traitement même que cet artiste a exercé sur quantité de chevaux de son département, qu'il tire la conclusion que la cause de cette *gastro-entérite épizootique* est dans l'air; que de mauvais alimens, après l'influence atmosphérique, ne peuvent que la hâter; qu'elle n'est pas généralement contagieuse, mais qu'elle le devient quand elle prend une direction funeste, et qu'elle se termine par la gangrène; enfin que par une température chaude (qui serait pour elle un nouvel aliment), elle menacerait d'envahir la France entière, si de prompts remèdes, ainsi que le prescrit M. Fonrouge, ne lui étaient opposés.

Cette brochure, que les cultivateurs propriétaires de chevaux, de bestiaux, sont intéressés à connaître, se vend à Nevers, chez

Bonnot, rue de la Tartre, et Roch, libraire. Prix, 1 fr. 25 cent. (*Annales europ.*, mai 1825, p. 127.)

MÉLANGES.

293. INSTITUT DE FRANCE. — EXTRAIT DES SÉANCES DE L'ACADÉMIE DES SCIENCES.

Séance du 11 *avril* 1825. — M. Geoffroy Saint-Hilaire lit un Mémoire sur l'anatomie du Crocodile.

Séance du 18 *avril.* — M. Magendie fait un rapport sur les pièces d'histoire naturelle et d'anatomie de M. Dupont. M. Duleau de S.-Michel lit un Mémoire sur l'opération au moyen de laquelle il a rendu l'ouïe et la parole à un jeune sourd et muet de naissance, âgé de 9 ans. L'auteur doit présenter à l'Académie le jeune opéré, ainsi qu'un autre enfant auquel M. Duleau a également eu le bonheur de rendre l'ouïe, mais qui n'a pas encore acquis l'usage de la parole.

Séance du 25 *avril.* — M. Duleau termine la lecture de son Mémoire, et présente à l'Académie le jeune homme sujet de son observation. Ce jeune homme entend parfaitement et parle déjà, mais avec difficulté. M. Duleau, qui a déjà vu cette difficulté diminuer, espère qu'elle cessera tout-à-fait par la suite. L'Académie va au scrutin pour la nomination d'un candidat à la place de professeur-adjoint d'histoire naturelle vacante à l'école de pharmacie. Les candidats étaient MM. Virey, Guibourt, Fée et Lemaire-Linzancourt. M. Virey obtient la majorité des suffrages.

Séance du 2 *mai.* — Une lettre du ministre de l'intérieur annonce à l'Académie que la nomination de M. Dupuytren est approuvée du Roi. M. Dupuytren est en conséquence invité à prendre place. M. Arago présente, au nom de M. le capitaine Duperrey, la relation de son voyage de découvertes autour du monde. On nomme une commission composée de membres pris dans diverses sections de l'Académie; les découvertes de M. Duperrey étant relatives à la géologie, à la zoologie, la botanique, l'astronomie et l'électricité. M. Bogros a la parole pour un Mémoire sur la structure des nerfs. (*Voyez* ce Cahier, art. 227, et le Cahier de mai, article 1.) M. Portal ayant déclaré qu'il ne pouvait faire partie de la commission chargée de l'examen des Mémoires présentés au concours pour le prix de physiologie,

M. Dupuytren est élu par l'Académie pour le remplacer, et il est adjoint à MM. Duméril, Cuvier, Magendie et Geoffroy Saint-Hilaire.

Séance du 9 *mai.* — M. Geoffroy fait un rapport sur la partie zoologique des voyages et découvertes du capitaine Freycinet. Cette partie a été traitée par MM. Quoy et Gaimard, médecins de l'expédition. Le docteur Gondret a la parole sur quelques moyens curatifs ou préservatifs de la cataracte et de la goutte sereine. (L'analyse de ce Mémoire se trouvera dans le 8e. Cahier.) MM. Magendie et Boyer sont nommés commissaires. M. Pelletan ne pouvant, par suite d'une indisposition grave, s'occuper des Mémoires envoyés au concours pour le prix de médecine fondé par M. de Montyon, M. Boyer est élu en remplacement, et adjoint à MM. Duméril, Portal, Chaussier et Magendie.

Séance du 16 *mai.* — Dans le comité secret qui suivit la séance du 9 mai, l'Académie consultée par M. Thenard, membre de la commission qui doit examiner les titres des concurrens pour le prix fondé par M. de Montyon en faveur de celui qui introduira le perfectionnement le plus utile dans la pratique d'un art dangereux, sur la question de savoir si cette commission doit s'occuper uniquement des Mémoires soumis à son examen, ou s'il sera permis de faire entrer dans le concours les travaux de ceux qui, par ignorance ou par toute autre cause, auraient négligé de faire valoir leurs titres.

L'Académie décide que, conformément aux intentions évidentes du fondateur, il suffit que la connaissance d'un perfectionnement quelconque soit parvenu à l'Académie pour qu'elle puisse décerner le prix à son auteur.

Séance du 30 *mai.* — M. Duméril fait, au nom de la commission des prix de médecine, un rapport. (Nous avons fait connaître quels ont été les prix accordés par l'Académie dans le 6e. cahier de ce Bulletin, juin 1825, art. 145 et suiv.)

M. Thenard fait un rapport pour le prix que l'on doit décerner à celui qui aura perfectionné la pratique d'un art insalubre. (Nous avons également fait connaître dans le cahier cité les prix auxquels les conclusions de ce rapport ont donné lieu.)

M. Pouillet lit un mémoire sur l'électricité des gaz et sur une des causes de l'électricité de l'atmosphère.

Séance du 8 *juin.* — M. Magendie a la parole, au nom de la commission chargée de décerner le prix sur les mémoires envoyés

en réponse à cette question, *déterminer les changemens chimiques qu'éprouvent les alimens pendant la digestion.* (Voyez le cahier cité.

M. Geoffroy St.-Hilaire, rapporteur de la commission pour le prix de physiologie expérimentale, propose de décerner ce prix à M. Chossat, médecin de Genève, pour son mémoire *sur l'analyse des fonctions urinaires.* En même temps la commission fait une mention honorable des expériences de M. Flourens sur l'encéphale des poissons; ce physiologiste distingué aurait partagé le prix avec M. Chossat, si ses recherches n'avaient pas été une continuation de celles pour lesquelles il a déjà été couronné.

M. Arago fait part à l'Académie d'observations qu'il a eu occasion de faire sur les caméléons qu'on voit en ce moment au Bazar, et exprime le désir que l'Académie profitant du séjour de ces animaux, qu'on a rarement occasion d'observer dans nos contrées, nomme des commissaires pour constater les faits d'une manière irrécusable. MM. Duméril et Geoffroy St.-Hilaire donnent quelques explications au sujet des changemens de couleur du caméléon. L'Académie nomme MM. Arago, Fresnel et Duméril pour se transporter au Bazar, et rendre compte à l'Académie des faits qu'ils auront observés.

M. Barry, médecin d'Édimbourg, lit un mémoire *sur la cause du mouvement du sang dans les veines.* MM. Cuvier et Magendie sont nommés commissaires.

Séance du 13 juin. — M. Cuvier lit une notice envoyée par un médecin d'Orléans, sur les nouveaux fossiles découverts près de cette ville.

Le même académicien fait un rapport sur les nouvelles expériences de M. Flourens sur l'encéphale des poissons. M. Bosc fait un rapport sur les expériences de M. Duvau relatives à la génération des pucerons. — M. Magendie fait, au nom d'une commission, un rapport sur la guérison du jeune sourd et muet traité par M. Duleau de St.-Michel. — Les commissaires de l'Académie ont constaté qu'aujourd'hui cet enfant entend non-seulement le bruit des chevaux et des voitures de manière à pouvoir les éviter, mais encore tous les sons articulés; il sait même les répéter, surtout si, à l'instant où ces sons frappent son oreille, on lui met sous les yeux les caractères qui les représentent. Du reste, l'intelligence de cet enfant paraît peu développée, il paraît très-peu comprendre ce qu'on lui dit. Les conclusions du rapport sont

que l'Académie doit engager M. Duleau à continuer ses expériences, et à fonder un établissement pour la pratique d'une découverte si intéressante.

Séance publique du 20 juin. — On a décerné dans cette séance les prix et les mentions honorables, et on a donné lecture des nouveaux programmes. (Voy. le 6e. cahier 1825). M. Cuvier a lu deux notices sur deux botanistes célèbres récemment enlevés aux sciences, MM. Richard et Thonin.

Séance du 27 juin. L'académie reçoit une lettre de M. Zugenbühler, docteur en médecine, à l'occasion du mémoire de M. Barry. L'auteur réclame la priorité pour l'idée d'expliquer le retour du sang vers le cœur, par la pression atmosphérique. Il y a dix ans, dit-il, qu'il a émis pour la première fois cette opinion, consignée dans une dissertation qu'il adresse à l'académie, et qui a pour titre : *de Motu sanguinis per venas*, 1815. La lettre et l'ouvrage sont renvoyés à la commission chargée de faire un rapport sur le mémoire de M. Barry.

M. Masuyer, professeur de chimie à la faculté de médecine de Strasbourg, à qui l'académie a décerné une récompense honorable pour l'emploi du chlorure de chaux comme moyen de désinfecter l'air, écrit à l'académie pour la remercier, et saisit cette occasion pour faire ressortir différens avantages qui peuvent résulter de son procédé, et insiste particulièrement sur la facilité qu'il donne de désinfecter les amphithéâtres; application importante, et dont cependant, observe l'auteur, il n'avait pas été fait mention dans le rapport.

M. Vauquelin lit un mémoire sur *l'existence de l'iode* dans un morceau de minerai d'argent rapporté du Brésil.

Séance du 4 juillet. — M. Thenard lit un rapport *sur l'analyse des eaux minérales de Vichy*, par M. Longchamp. — M. Girard, directeur de l'école royale vétérinaire d'Alfort, lit un mémoire sur les hernies des chevaux et de quelques autres solipèdes; les planches qui accompagnent ce travail sont remarquables par leur dimension, la pureté du dessin et la fraîcheur du coloris. — M. Pouillet continue la lecture de son mémoire sur l'électricité qui se développe dans les actions chimiques, et sur une des causes de l'électricité de l'atmosphère.

Le Dr. Costa, médecin du lazaret des Pyrénées orientales, lit un mémoire intitulé *Considérations sur l'épidémie qui a régné à Barcelonne en* 1821, *et sur les mesures prises par le gouverne-*

ment pour en prévenir le retour. L'auteur se déclare de la manière la plus prononcée contre l'existence de la contagion ; il propose, tant en son nom qu'en celui de MM. Lassis et Laserre, de faire venir de la Havane ou de tout autre endroit où règnerait la fièvre jaune, des vêtemens portés par des hommes morts de cette maladie, qu'on aura eu soin d'enfermer hermétiquement pendant le passage, et de s'en revêtir sans faire usage d'aucun des moyens désinfectans.

Séance du 11 *juillet.* — Le Dr. Laserre lit une note destinée à être remise aux commissaires chargés de l'examen du mémoire de M. Costa sur la *non-contagion de la fièvre jaune.*

Séance du 18 *juillet.*—M. Moreau de Jonnès annonce à l'Académie que les bruits répandus depuis quelques jours sur l'état sanitaire de Marseille sont dénués de fondemens. A la vérité, la contagion qui existe en ce moment à Alexandrie s'est propagée à bord d'un nombre considérable de navires européens ; cinq bâtimens français en ont été atteints, ont perdu plusieurs de leurs matelots et de leurs officiers ; mais à l'arrivée de deux de ces navires à Pomègues, il n'y avait à leur bord qu'un seul malade, qui même, par suite des soins qu'il a reçus, semble devoir échapper à la mort, malgré l'apparition de deux bubons pestilentiels. L'expérience et le dévouement de l'intendance sanitaire de Marseille ne doivent laisser aucune appréhension sur la propagation de ce fléau ; mais on doit remarquer, dans l'intérêt de la science et pour servir à l'histoire, qu'en ce moment, pour la première fois, la fièvre jaune des Antilles et la peste d'Égypte ont surgi ensemble sur un même point, après avoir traversé, l'une l'océan Atlantique, et l'autre la Méditerranée, et que toutes deux, par une réunion dont les annales du monde n'avaient pas encore d'exemple, se trouvent soumises à fois dans l'un de nos ports à l'empire de mesures sages et prudentes qui ne tarderont pas à en étouffer le germe.

M. Cuvier fait un rapport sur la partie zoologique de l'expédition sous les ordres de M. Duperrey. Ce rapport est de nature à donner la plus favorable idée du travail de MM. Lesson, Garnot et Duryille.

Séance du 25 *juillet.* — M. Chaussier fait un rapport verbal très-favorable sur l'ouvrage de M. Huzard fils, sur *les vices rédhibitoires des animaux domestiques.* M. Duméril lit, au nom de MM. Boyer et Pelletan, un rapport sur un mémoire du Dr. Ca

gnion, et sur un instrument proposé par ce médecin comme propre à éviter sûrement la lésion du rectum dans l'opération de la pierre. Les conclusions du rapporteur sont que l'instrument de M. Cagnion n'atteint pas le but que l'auteur s'était proposé, et que même l'usage de cet instrument exposerait souvent l'opérateur à produire l'accident qu'on veut éviter.

294. Académie royale de médecine. — Académie royale. — *Séance du* 3 *mai.* — Une lettre ministérielle apprend que par décision du 24 mars dernier, le Roi a approuvé la nomination de M. Fleury, de Clermont, comme associé régnicole. L'assemblée donne sa sanction aux nominations de MM. Olivier d'Angers, Gilbert et Amussat, élus adjoints résidans, le premier par la section de médecine, et les deux derniers par la section de chirurgie. M. Double fait un rapport relatif à la publication prochaine d'un volume des mémoires de l'académie; ce rapport donne lieu à une discussion qui consume une partie de la séance, et qui est sans intérêt pour nos lecteurs.

Eaux minérales thermales. — M. De Lens, au nom de la commission des eaux minérales, fait un rapport sur deux nouvelles sources découvertes à Saint-Nectaire, village situé au pied du Mont-d'Or, dans le département du Puy-de-Dôme, et qui possède déjà un établissement d'eaux minérales thermales, très-riches en bicarbonate de soude. De ces deux nouvelles sources, la première, dite de la *grande source*, est chaude à 40 degrés; et analysée par MM. Henry et Boulay, elle a été trouvée contenir par litre plus de 6 grammes de principes minéralisateurs tant fixes que volatils, savoir : azote, 0,025; acide carbonique libre, 0,947; muriate de soude, 4,530; bicarbonate de soude, 0,498; sulfate de soude, 0,010; bicarbonate de magnésie, 0,770; magnésie, 0,015; silice, 0,117; alumine, 0,003; oxide de fer carbonaté, 0,005; matière organique et perte, 0,154. L'autre, dite de la *seconde source*, est plus chaude encore; sa température est de 43 à 44 degrés, therm. centigr.; moins limpide et plus riche en bicarbonate de soude et en matière organique que la première, elle contient par litre : azote mêlé de quelques traces d'oxigène, 0,018; acide carbonique libre, 0,258; muriate de soude, 3,586; bicarbonate de soude, 2,698; bicarbonate de magnésie, 0,995; magnésie, des traces; silice, 0,135; alumine, 0,010; carbonate de fer, 0,110. Le rapporteur ne peut rien dire des propriétés

médicinales de ces eaux, qui n'ont pas encore été employées ; il soupçonne cependant qu'elles pourraient être utiles dans les mêmes cas que les eaux thermales du Mont-d'Or, de Vichy, de Néris, etc.

Lit mécanique pour le redressement des déviations de la colonne vertébrale. — Le docteur Maisonnabe présente à l'académie un lit mécanique de son invention, que dans l'établissement orthopédique qu'il vient de fonder à Paris il emploie au redressement des déviations du rachis. Ce lit a, comme tous les lits analogues inventés récemment dans le même but, l'avantage de substituer à l'extension verticale du rachis employée jadis, l'extension horizontale. Mais, tandis que, dans la plupart de ces lits, l'extension est effectuée au moyen de ressorts qui sont fixés à leurs chevets et à leurs pieds, dans celui-ci elle est obtenue par l'abaissement des bascules placées en-dedans et au-dessous d'un fond sanglé, et qui agissent sur trois cordons de soie d'une ligne et demie de diamètre, lesquels tirent le rachis, l'un vers la tête et les deux autres sur les côtés du bassin ; l'abaissement des bascules est produit par des poids que l'on fait mouvoir sur elles, et que l'on peut augmenter ou diminuer à volonté. Il résulte d'un tel mécanisme, que tandis que dans les lits à ressort on ne peut évaluer la somme des forces qu'on met en action, ici ces forces sont appréciables et surtout peuvent être graduées au gré du médecin. Ce lit a encore cet avantage, que tout en exerçant une extension sur le rachis, il permet à cette colonne osseuse de se mouvoir sur elle-même. Du reste, M. Maisonnabe ne croit pas qu'à l'aide de son lit on puisse remédier à toutes déviations quelconques ; il pense que certaines sont vraiment au-dessus de toutes les ressources de l'art, et telles même que des tentatives de redressement pourraient être funestes ; il accuse enfin d'exagération la plupart des succès qu'on a annoncés dans ces derniers temps. L'académie renvoie à une commission l'examen du lit de M. Maisonnabe.

Séance du 31 *mai.* — *Lit mécanique pour remédier aux vices de conformation, et particulièrement aux déviations de la colonne vertébrale.* — M. Maingault, au nom d'une commission, fait un rapport sur un mémoire de M. Lafon, relatif à un lit mécanique destiné au redressement des déviations du rachis, que ce chirurgien a présenté à l'académie. Le rapporteur, tout en reprochant à ce lit d'avoir un mécanisme trop compliqué, et d'être

d'une confection fort dispendieuse, lui reconnaît l'avantage de pouvoir agir à la fois sur un certain nombre de malades, et surtout de permettre qu'on varie son mécanisme selon les indications. Plusieurs membres de l'académie regrettent que le rapport ne mentionne pas, d'un côté, les cas de succès qui ont valu au lit de M. Lafon l'approbation du rapporteur, attendu que de toutes les réussites proclamées en si grand nombre depuis quelque temps, aucune n'est bien constatée; et de l'autre, sur quel mécanisme est établi ce lit de M. Lafon, et en quoi ce mécanisme diffère de celui des autres lits du même genre. L'académie décide que la commission qui a examiné ce lit se réunira à celle qui doit examiner le lit de M. Maisonnabe, afin que les deux commissions, dans un même rapport, prononcent sur les mécanismes, avantages et inconvéniens respectifs de ces deux lits.

Emploi des caustiques comme moyen d'arrêter l'éruption variolеuse. — M. Velpeau lit un mémoire tendant à prouver que si on cautérise dans les deux premiers jours les boutons de la variole, on les fait avorter; que si on le fait plus tard, on en abrège la durée, et qu'au moins on les empêche de laisser après eux aucune trace. Il invoque à l'appui de cette assertion l'autorité de MM. Bretonneau, Guersent, Béclard, Duméril et Serres, et rapporte une observation dans laquelle il l'a récemment vérifiée. Le caustique qu'il a employé était une solution de nitrate d'argent, dans laquelle il trempait un stylet qu'il enfonçait ensuite successivement dans le centre de chaque bouton. M. Duméril assure que cette pratique lui est depuis long-temps familière à la maison de santé, mais qu'au lieu d'employer la solution de nitrate d'argent, il se sert de ce caustique solide et privé le plus possible de son eau de cristallisation. Dans son travail, M. Velpeau annonce encore que les follicules sébacées sont le siége des boutons de la variole. (V. dans ce cah. les art. 243 et 244.)

Anencéphale. — Le docteur Moreau présente le corps d'un fœtus anencéphale, dont il donnera la description après qu'il en aura fait avec soin la dissection.

Section de médecine. — *Séance du 10 mai.* — *Cas de paralysies qui ne s'accordent pas avec les altérations rencontrées dans le cadavre.* — M. Nacquart lit un rapport sur un mémoire de M. Velpeau, relatif à quatre cas de paralysie, qui étaient sans accord avec les altérations qui furent trouvées dans les cadavres. Dans l'un des cas, l'autopsie cadavérique fit reconnaître une

très-grande densité de tout l'encéphale, la conversion en pus de la portion grise centrale de la moelle cervicale à droite, le ramollissement de cette même partie à gauche; et cependant le malade, qui était une femme, n'avait présenté aucuns symptômes nerveux pendant le cours de sa maladie, si ce n'est une hémiplégie du côté gauche du corps, qui survint subitement cinq jours seulement avant la mort. Dans le second cas, le malade avait perdu graduellement la sensibilité et le mouvement de toutes les parties, et le cadavre n'offrit d'insolite qu'un endurcissement comme cartilagineux de la moelle cervicale. Dans le troisième, la malade avait succombé à une ancienne paralysie, qui avait envahi successivement toutes les parties, sauf le pouce et l'indicateur de la main droite; et cependant à l'ouverture du cadavre on ne trouva que deux ou trois onces de sérosité dans les ventricules cérébraux, et une légère tache fauve de peu d'étendue et de peu d'épaisseur, au centre de la protubérance annulaire avec léger ramollissement de cette partie. Enfin, le quatrième a trait à un homme qui était mort subitement dans le travail de suppuration d'un vaste dépôt survenu derrière la symphyse sacro-iliaque droite, et qui avait néanmoins le système cérébro-spinal tout-à-fait sain, sinon que la sanie du dépôt avait pénétré par les trous sacrés dans le canal rachidien, et avait teint de sa couleur brune l'arachnoïde spinale et les origines des nerfs spinaux. M. Velpeau, l'auteur du mémoire, dit que dans aucune de ces observations il n'y a corrélation entre les symptômes que présentèrent les malades pendant leur vie, et les altérations cadavériques qui furent trouvées après la mort. Le rapporteur, tout en convenant de l'impossibilité où l'on est encore en pathologie et particulièrement dans les quatre cas cités, de rapporter rigoureusement tous les phénomènes à leur cause, pense cependant qu'il faut plus que jamais persister dans la méthode suivie aujourd'hui en médecine, qui est de considérer toutes les perversions d'action comme des effets de lésion d'organes.

Convulsions des femmes enceintes et en couche. — M. Gérardin lit un rapport sur un Mémoire du docteur de Montmahou, intitulé : *Considérations générales sur les convulsions qui attaquent les femmes enceintes.* — L'auteur du Mémoire y émet l'opinion que la grossesse et l'accouchement prédisposent les femmes aux convulsions, soit par les changemens que ces états entraînent dans la circulation générale, soit par la réaction sympathique de

l'utérus sur le cerveau : en conséquence il conseille de combattre ces convulsions, et par les saignées tant générales que locales, et par les antispasmodiques, parmi lesquels il met au premier rang une teinture de camphre et d'opium imaginé par M. Chrétien de Montpellier, et qu'il emploie en frictions. Le rapporteur, en faisant l'analyse de ce travail, insiste surtout sur deux procédés pratiques que M. de Montmahou a empruntés au professeur Chaussier, savoir : l'application de la pommade de jusquiame ou de belladone sur l'orifice de l'utérus, afin de paralyser cet orifice, et de pouvoir en obtenir artificiellement la dilatation, quand il y a nécessité de terminer promptement l'accouchement ; et l'application de sangsues à la base des apophyses mastoïdes, à l'ouverture des narines, aux ailes et au lobe du nez, pour dégorger le cerveau, les vaisseaux de ces diverses parties ayant avec l'intérieur du crâne des communications plus directes que ceux d'aucune autre région du corps.

La séance se termine par la lecture d'un Mémoire de M. Bailly, *sur la rupture de la rate et sur le ramollissement de cet organe dans les fièvres intermittentes.*

Séance du 24 mai. — Épidémie de croup et d'angine pharyngienne en 1822 et 1823, dans huit villages des environs d'Arras. — Cette épidémie avait déjà occupé l'Académie dans sa séance du 8 mars, et à la page 463 du tome VII des *Archives de méd.* On a rapporté ce qui en fut dit alors. Le 24 mai, M. Espiaud, ancien rapporteur, a donné à ce sujet de nouveaux renseignemens qui lui ont été transmis par MM. Moronval et Leviez. Le cimetière de Courcelles-le-Comte, un des villages ravagés par l'épidémie, qu'on avait présenté comme une des causes de la maladie, sans indiquer sa situation précise, est situé au milieu du village, et les fosses en ont été rouvertes avant les époques fixées par les règlemens. L'âge de deux à cinq ans a été celui auquel la maladie a été le plus funeste. Il résulte d'un tableau dressé par MM. Moronval et Leviez, que dans les huit villages qui ont été le théâtre de l'épidémie, sur 1711 enfans au-dessous de 14 ans existans, 908 ont été atteints, et 240 ont péri. Enfin, la maladie a paru se déclarer sous l'empire d'une température froide, lorsqu'il gelait toutes les nuits, et que par opposition les journées étaient chaudes ; et au contraire elle s'adoucissait constamment par l'effet des pluies, et lorsque le vent changeait du nord-ouest au sud-est. Plusieurs membres élèvent encore le doute que la maladie

décrite par MM. Moronval et Leviez soit le croup, se fondant sur ce que celui-ci est rarement épidémique, et surtout sur ce que les fausses membranes se montraient d'abord dans le pharynx et se propageaient de là dans le larynx, ce qui semble la rapprocher davantage de l'angine diphtérique de M. Bretonneau. Mais M. Andral fils conteste la valeur de ce dernier caractère différentiel, par le récit de ce qu'on observe tous les jours à l'hôpital des Enfans, et surtout par la narration d'un fait de croup qu'il a récemment vu à l'hôpital de la Charité. Ce fait est celui d'un homme de 24 ans, qui d'abord n'avait qu'une angine pharyngienne avec production de fausses membranes sur le voile du palais et les amygdales, mais qui mourut bientôt asphyxié, le mal ayant gagné le larynx. L'ouverture du cadavre fit voir de fausses membranes, non-seulement dans le larynx, la trachée-artère et les ramifications des bronches, mais encore dans toute l'étendue des fosses nasales et autour des cornets; de sorte qu'ici l'inflammation s'était étendue du pharynx où elle avait débuté, en bas dans les organes vocaux et respirateurs, et en haut dans les voies nasales.

Coxalgie. — M. Demangeon lit deux observations de coxalgie produite par cause externe sur des enfans, et qu'il a guérie promptement par des applications répétées de sangsues sur l'articulation douloureuse, des bains tièdes, le repos et l'application de compresses imbibées d'eau végéto-minérale de Goulard froide.

Empoisonnemens par les sulfures de potasse et de soude. — Le docteur Chantourelle lit un Mémoire *sur l'action des sulfures de potasse et de soude*, et contenant deux observations d'empoisonnement par ces substances. Dans l'une de ces observations, une once et demie de sulfure de soude avalée produisit seulement une inflammation de l'estomac qui ne fut pas mortelle. Des boissons mucilagineuses prises en grande abondance, pour faire vomir le poison, et l'addition dans chaque tasse de ces boissons, d'une cuillerée à bouche de la solution de chlorure de sodium de M. Labarraque, pour le décomposer, furent les moyens qu'on employa d'abord; ensuite on combattit la gastrite et la gastro-entérite par les antiphlogistiques accoutumés. Dans l'autre observation, quatre gros de sulfure de potasse avalés déterminèrent un dégagement de gaz hydrogène sulfuré si abondant et si soudain, que la malade périt aussitôt asphyxiée, et sans que le poison ait eu le temps de produire son action corrosive et in-

flammante sur l'estomac et les autres organes digestifs. De ces deux faits, M. Chantourelle conclut que les sulfures sont des poisons à-la-fois escharrotiques et asphyxians, et que dans l'appréciation des symptômes qui résultent de leur ingestion, comme dans le choix des moyens à leur opposer, il faut avoir égard à ces deux sortes d'effets.

Cancer de l'utérus. — M. Baudeloque neveu lit une observation d'un cancer de l'utérus, qu'il a guéri par l'application répétée de sangsues portées sur le col même de l'organe, l'application sur le point ulcéré, d'une mèche recouverte de cérat opiacé; la cautérisation à plusieurs reprises des végétations avec le nitrate d'argent; l'emploi, dans l'origine de la maladie, d'injections faites avec une liqueur contenant du sulfate de zinc, de l'acétate de cuivre et du deutochlorure de mercure; et enfin pendant tout le cours du traitement, qui a duré trois mois, par l'usage de bains de siège et de lavemens narcotiques.

Séance du 14 juin. — *Thridace, ou suc de laitue.* — M. François lit un mémoire sur la *Thridace*, ou le suc extrait de la laitue des jardins (*lactuca sativa hortensis*), au moment de la floraison.

Hydropisie générale et dyspnée très-forte accompagnant la grossesse. — Ce titre est celui d'une observation lue par M. Destouet, en son nom et au nom du docteur Bourgeoise. La femme qui en est le sujet ne commença à éprouver de la dyspnée que vers le septième mois de la grossesse; mais bientôt cette dyspnée devint telle, que la malade ne put plus se coucher, ni presque dormir, éprouvant de continuels accès de suffocation. En même temps se déclarèrent tous les symptômes d'une hydropisie générale, bouffissure de la face, infiltration de tout le système cellulaire sous-cutané, œdématie considérable des membres supérieurs et inférieurs surtout. Des saignées répétées de temps en temps firent cependant arriver la grossesse à son terme; l'accouchement se fit naturellement et assez facilement, mais une péritonite survint, et la malade ne fut guérie qu'après un mois. MM. Destouet et Bourgeoise pensent que, dans ce cas, l'hydropisie générale a été occasionée par la gêne que le refoulement du diaphragme par la grossesse a amené dans la circulation pulmonaire; la dyspnée, ajoutent-ils, était trop considérable pour n'être due qu'au refoulement du diaphragme, il y avait probablement hydrothorax; et ce qui le prouve, c'est que cette dys-

pnée n'a pas disparu ni même diminué sensiblement par l'accouchement, elle ne s'est dissipée qu'à mesure que les lochies ont coulé, et que des sueurs abondantes ont entraîné l'énorme quantité de sérosité qui infiltrait toutes les parties.

Utérus bilobé. — Le docteur Ollivier d'Angers lit une note relative à un cas d'utérus bilobé, avec accouchement, et rupture partielle du lobe qui contenait le fœtus.

Estomac traversé d'une épingle. — M. Ferrus présente à la section un estomac sur la grande courbure duquel est implantée, près du pylore, une épingle longue d'un pouce, et dont la pointe fait saillie à travers la tunique externe du viscère. Pendant la vie, rien ne fit soupçonner la présence de ce corps étranger, qui ne suscita aucun accident, et qui paraissait cependant avoir cheminé quelque temps dans l'épaisseur des parois de l'organe, et avoir pénétré vers le tiers supérieur de l'œsophage.

Ramollissement de l'estomac. — Le même médecin, M. Ferrus, montre deux cas de ramollissement de l'estomac ; dans l'un des cas, l'altération ne fut annoncée pendant la vie par aucun symptôme remarquable, ce qui rend de plus en plus douteuse la question de savoir si elle est toujours ou non le produit d'une inflammation ; seulement le malade était atteint du scorbut : ce scorbut était-il la cause du ramollissement ?

Déchirure du cœur. — M. Ferrus présente encore un cœur offrant à sa superficie quelques taches scorbutiques, et une déchirure longue d'un pouce, au ventricule gauche, près la pointe de l'organe. Au lieu de la déchirure, la substance du cœur paraît altérée, et l'on voit qu'évidemment cette déchirure s'est faite peu à peu et de dedans en dehors. Le malade était le même scorbutique qui a présenté le ramollissement de l'estomac dont il vient d'être parlé. Peu de temps avant sa mort il avait fait une chute, s'était fracturé trois côtes de chaque côté ; et depuis lors il avait éprouvé des étouffemens et un sentiment de chaleur vive à la région précordiale. M. Ferrus se demande s'il faut attribuer la déchirure au scorbut, ou à une inflammation du cœur que suscita la chute ? Ce qui est sûr, c'est que la mort arriva inopinément et sans les symptômes alarmans qui, selon Corvisart, suivent d'ordinaire les ruptures partielles des faisceaux fibreux du cœur. La rupture s'est faite à l'extrémité du ventricule gauche, partie qui, selon M. Rostan, en est le plus ordinairement le

siège, et qui dans l'hypertrophie du cœur n'augmente pas sensiblement d'épaisseur.

Paralysie et narcotisme provoqués par l'emploi de la poudre d'Iris. — Le docteur Aumont rapporte à la section que deux jeunes personnes ayant mis le soir en se couchant une grande quantité de poudre d'Iris dans leur chevelure, eurent toute la nuit un sommeil très-agité; qu'au réveil, elles étaient en proie à une forte céphalalgie, à un serrement extrême de la gorge, à des envies et des difficultés d'uriner semblables à celles qui suivent l'emploi des cantharides; et qu'enfin l'une d'elles eut même une hémiplégie complète de tout le côté droit du corps, qui dura quinze heures. La section décide qu'il sera fait un examen attentif de la poudre d'Iris qu'employèrent ces deux jeunes personnes, afin de s'assurer si cette poudre était pure ou n'était pas mêlée à quelque substance délétère.

Séance du 28 juin.— Elle commence par l'élection d'un membre honoraire, et M. Castel est celui auquel la section porte ses suffrages; M. Cornac est, après M. Castel, le candidat qui a obtenu le plus de voix.

Cancer utérin. — Le docteur Villeneuve fait un rapport sur une observation de *cancer de l'utérus*, lue à la section dans une de ses séances dernières, par M. Baudelocque neveu. La femme qui fait le sujet de cette observation, examinée avec le speculum, présenta un gonflement avec rougeur, dureté des deux lèvres du col de l'utérus, et une élévation superficielle à la lèvre antérieure. M. Baudelocque, voyant qu'il y avait en même temps écoulement d'un liquide sanieux et fétide par le vagin, douleurs dans la région de l'utérus, pertes fréquentes, affaiblissement, amaigrissement de la malade, teinte jaune de la face, jugea que la maladie était un cancer, et la combattit par le traitement que nous avons rapporté dans le numéro précédent, page 245. La guérison fut obtenue en deux mois. Les commissaires de l'Académie l'ont constatée, en examinant la malade; l'utérus n'offre en aucun point ni dureté, ni ulcération, ni douleur; les deux lèvres de l'orifice sont seulement un peu plus grosses, et la femme a toutes les apparences extérieures de la santé. La seule question est donc de savoir si la maladie était un cancer: M. Baudelocque le croit, les commissaires en doutent, et pensent qu'elle n'était qu'un engorgement inflammatoire du col et du corps de

la matrice avec excoriation de la membrane muqueuse de cet organe.

Suc de mancénilier. — M. Ollivier, en son nom et au nom de M. Orfila, lit une note sur les effets de ce suc vénéneux dont les Américains, dit-on, empoisonnent leurs flèches. Le suc que ces expérimentateurs ont employé leur avait été envoyé d'Amérique, où il avait été recueilli en octobre dernier aux îles Saintes. Il était d'un blanc laiteux, opaque, en partie concret; son odeur ressemblait un peu à celle des feuilles d'absinthe et de tanaisie, mêlées et écrasées ensemble; elle était peu pénétrante, et cependant, respirée long-temps, elle a déterminé des picotemens assez vifs autour des ailes du nez, aux lèvres, aux paupières, mais sans changement de couleur à la peau de ces parties. Sa saveur, fade d'abord, était bientôt suivie d'un sentiment d'âcreté, de chaleur brûlante, de constriction incommode à l'arrière-bouche; mais le point de la langue qui avait été touché ne présenta aucune altération. Son contact sur la peau des mains ne produisit aucun effet, et, au contraire, les parties du visage sur lesquelles on posa les doigts mouillés de ce suc, au bout de huit ou dix heures, présentèrent une rougeur érisypélateuse avec léger gonflement, prurit continuel, et le lendemain furent couvertes de beaucoup de pustules miliaires, blanchâtres qui mirent quelques jours à guérir. MM. Orfila et Ollivier ont fait avec ce suc les trois genres d'expériences suivantes: 1°. introduction dans le tissu cellulaire de la cuisse d'un chien d'un gros et demi ou deux gros du suc; au bout d'une heure abattement et somnolence qui augmentèrent graduellement, mais sans aucuns mouvemens convulsifs dans les membres; après quinze heures, quelques nausées et vomissement; et enfin, la prostration allant toujours en augmentant, mort après vingt-quatre heures; mais sans signes de douleurs; ni secousses convulsives. A l'examen du cadavre on trouve une forte inflammation du tissu cellulaire sous-cutané, non bornée au lieu où le poison a été déposé, mais étendue à l'abdomen et au dos, jusqu'à la moitié supérieure des parois thoraciques. Le tissu cellulaire est injecté, friable, comme infiltré d'une sérosité sanguinolente, ainsi qu'il est dans les animaux morts du charbon; les cavités du cœur et les gros troncs vasculaires sont remplis de sang coagulé; tous les autres organes sont sains; 2°. introduction d'un gros du suc dans l'estomac d'un autre chien; au bout d'un quart d'heure, effort de vomisse-

ment, abattement, cris plaintifs; après une heure, évacuations alvines liquides se répétant plusieurs fois, et souvent lancées par jet, comme s'il y avait contraction forte et subite de l'intestin; du reste, nuls signes de vertiges ni de convulsions. L'abattement augmentant toujours, bientôt les vomissemens et les évacuations alvines diminuent, et au bout de douze heures l'animal meurt dans des plaintes continuelles. *Autopsie :* estomac et gros intestins fortement enflammés; la cavité de ces organes est remplie d'un liquide couleur lie de vin; l'intestin grêle est à peine phlogosé : sang coagulé dans les cavités du cœur; tous les autres organes sains; 3°. enfin, injection dans la veine jugulaire d'un demi-gros du suc mêlé à autant d'eau distillée, et mort en deux minutes sans convulsions : l'examen du cadavre montre aussi le sang coagulé dans les cavités du cœur. De ces expériences, MM. Orfila et Ollivier concluent que le suc de mancénilier tue par la vive inflammation qu'il détermine dans les parties qui sont soumises à son contact, et qu'il est conséquemment, non un poison narcotico-âcre comme on l'a dit jusqu'ici, mais un poison âcre; il est le plus actif de tous les poisons de cette classe. Après cette lecture, M. Orfila ajoute verbalement que certaines expériences tendent à lui faire croire que la partie active du suc de mancénilier est un acide susceptible de cristalliser. M. Virey croit au contraire que ce principe actif est volatil, comme cela est dans les Euphorbiacées, attendu qu'il se dissipe par la dessiccation de toutes les parties de l'arbre qui fournissent le suc, et il cite en exemple le manioc, qu'il suffit de chauffer pour lui faire perdre sa qualité vénéneuse. M. Orfila répond, que, parmi les euphorbiacées, il y en a beaucoup dans lesquelles les principes délétères sont les élémens fixes, et le manioc lui-même est du nombre, puisque l'eau dans laquelle on l'a fait bouillir s'est chargée du principe vénéneux. Il insiste aussi sur le fait de la coagulation du sang dans le cœur et les gros vaisseaux, fait sur lequel il est en opposition avec tous les auteurs, qui tous parlent d'un état plus liquide du sang, d'une prétendue dissolution de ce liquide dans les empoisonnemens. M. Dupuy soutient en ceci M. Orfila, en assurant que dans tous les cas où il a injecté du sublimé corrosif dans les veines d'animaux vivans, il a toujours vu le sang se coaguler soudain.

Muguet. — Le docteur Veron lit un mémoire sur le muguet, dans lequel il établit, 1°. que cette maladie affecte spécialement

la muqueuse de la bouche, du pharynx et de l'œsophage en haut; celle du gros intestin en bas, mais jamais celle de l'estomac, de l'intestin grêle et des voies respiratoires; 2°. qu'elle a son siège spécial dans les follicules muqueux de la membrane; 3°. qu'enfin elle peut se développer chez les fœtus encore contenus dans le sein de leur mère. A l'appui de cette dernière assertion, M. Veron rapporte l'observation d'un muguet chez un enfant de trois jours, et dans lequel la maladie avait produit une perforation de l'œsophage.

Diathèse anévrismale. — M. Chomel présente un cœur et une aorte sur lesquels on peut voir l'altération de tissu qui est le principe des anévrismes, répandue sur une assez grande surface. Le cœur est un peu plus gros que dans l'état normal; les parois du ventricule droit plus denses que celles du ventricule gauche; l'orifice ventriculo-aortique d'une médiocre largeur. L'aorte est inégale dans toute son étendue, et ces inégalités répondent à des plaques blanches, semi-cartilagineuses qui forment la plus grande partie de sa surface. A partir de l'orifice ventriculo-aortique, elle offre, dans une hauteur de 3 pouces et demi, 3 enfoncemens circonscrits par un bourrelet saillant, l'un au côté droit de la naissance de l'aorte, un second au côté gauche, et le troisième au-dessus du premier. Ces enfoncemens, larges de six lignes à un pouce, et profonds de deux à huit lignes, n'ont pour parois que le tissu cellulaire, ou la troisième tunique de l'artère qui est épaissie et ne conserve plus aucune structure distincte. Ce tissu a subi la même altération sur une partie du pourtour du vaisseau.

Section de Chirurgie (1). — *Séance du 19 mai.* — M. Tartra est ajouté à la liste des candidats aux places d'honoraires.

Calculs arrêtés dans l'urètre. — Le docteur Boulu lit le récit d'une observation de calcul arrêté dans l'urètre, immédiatement au-devant du scrotum, chez un enfant. Ce calcul causa une rétention d'urine, et fut extrait à la faveur d'une incision faite au-dessous de la verge. M. Aumont dit que plusieurs fois il est parvenu à obtenir l'expulsion de semblables calculs, en portant dans l'urètre, jusque là où le calcul était arrêté, une sonde de gomme

(1) En rendant compte de l'une des séances de la section, nous avons attribué à M. Gémor un mode de cautérisation du canal nasal dans la fistule lacrymale. C'est M. Gensoul, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Lyon, qui est l'auteur de ce procédé.

élastique, et en l'y laissant séjourner; par ce procédé, l'urètre était dilaté en-deçà du corps étranger, et celui-ci pouvait céder à l'impulsion qui lui était communiquée par le flot d'urine. Une fois, la douille du porte-caustique s'étant détachée du stylet qui la supporte, au moment où il pratiquait la cautérisation suivant la méthode de Ducamp, il parvint à la retirer avec la pince à gaine de Hunter. M. Baffos rapporte une observation encore plus curieuse, c'est celle d'un enfant dans l'urètre duquel un calcul était aussi arrêté; le père de cet enfant parvint à dégager ce calcul du lieu qu'il occupait, et à en déterminer l'expulsion, par des efforts de succion pratiqués avec la bouche immédiatement. M. Roux fait le récit de deux cas analogues dans lesquels il a pratiqué avec succès l'opération de la boutonnière, immédiatement au-devant de l'anus, incisant l'urètre vers le point le plus reculé du périnée. Dans l'un des cas, le corps étranger était une bougie très-fine qui, échappée des doigts du chirurgien, avait cheminé jusque dans l'intérieur de la vessie, s'y était repliée sur elle-même, et dont une très-courte portion était restée en-deçà du col de cet organe: il s'agissait d'un fragment de sonde de gomme élastique, qui s'était brisée au niveau de l'un des yeux, lequel fragment était resté engagé dans l'urètre immédiatement en deçà de la prostate.

Staphyloraphie. — M. Roux rapporte trois cas nouveaux dans lesquels il a pratiqué la suture du voile du palais. Dans l'un de ces cas il y avait, avec la division de ce voile, un écartement considérable des deux moitiés de la voûte palatine; bien que dans l'opération M. Roux ait eu le soin de détacher de chaque côté le voile du palais d'avec la voûte palatine, ainsi qu'il l'avait déjà fait une fois avec succès, la réunion ne s'est maintenue qu'à la partie inférieure et dans une étendue peu considérable: peut-être pourra-t-on profiter de l'espèce de point d'appui que fournirait la partie réunie, pour tenter une nouvelle opération. Dans les deux autres cas, le vice de conformation était à l'état le plus simple; la division était bornée au voile du palais, qui, à la vérité, était fendu dans toute sa hauteur, et l'opération a eu plein succès.

Séance du 26 mai. — *Arachnoïde.* — M. Maingault lit un Mémoire sur le *spina bifida*; et à cette occasion M. Richerand réclame pour Bonn la découverte attribuée à Bichat, du canal situé sous l'extrémité postérieure du corps calleux, et qui fait

communiquer la grande cavité de l'arachnoïde avec les ventricules, et M. Ribes annonce qu'il démontrera bientôt que l'arachnoïde ne pénètre pas dans les ventricules.

M. Souberbielle entretient la section d'une opération de taille qu'il a faite à un individu de 31 ans, auquel il a enlevé un calcul du poids de quatre onces, et qui est mort deux mois après l'opération. A l'ouverture du cadavre, on trouva un cancer à la vessie, le rein gauche en suppuration, et l'urètre du même côté très-dilaté.

La séance est terminée par la lecture de trois observations de perforations spontanées de l'estomac, adressées par le docteur Canuet.

Séance du 6 juin.— Anévrisme du tronc brachio-céphalique.— MM. Gimelle et Larrey font un rapport sur une observation d'anévrisme du tronc brachio-céphalique, présentée à la section par M. Devergie aîné. Le mal ne fut pas reconnu pendant la vie, ne faisant pas tumeur à l'extérieur; le malade éprouvait seulement de l'enrouement, une difficulté intermittente dans la respiration, quelquefois de la dyspnée, et il mourut dans un des accès de suffocation. Ce n'est qu'à l'ouverture qu'on a vu l'anévrisme; il faisait une tumeur volumineuse dans le médiastin postérieur, et était situé dans la partie moyenne du tronc brachio-céphalique, fait unique jusqu'à présent, car tous les anévrismes qu'on a jusqu'ici observés dans ce vaisseau siégeaient, ou à son origine à l'aorte, ou à sa bifurcation en carotide primitive et sous-clavière. Plusieurs des anneaux cartilagineux de la trachée-artère sur laquelle appuyait la tumeur, étaient à découvert et usés, et la membrane interne de ce canal présentait une rougeur et un épaississement qui en dénotaient l'inflammation. Le tissu cellulaire ambiant à la tumeur avait été écarté pour fournir place à son développement. On n'a eu aucune connaissaace des causes externes ou internes qui ont déterminé ce mal.

Cecité traumatique. — M. Larrey soumet à l'examen de la section un militaire âgé de 27 ans, qui, ayant reçu un coup de fleuret déboutonné à l'angle interne de l'œil gauche, en-dehors et au-dessous de la caroncule lacrymale, l'instrument ayant glissé entre l'œil et la paroi interne de l'orbite, a éprouvé une paralysie incomplète de cet organe, marquée par la dilatation de la pupille, l'immobilité de l'iris, et une aberration de la vision telle que le blessé n'apercevait plus que la circonférence des objets. Depuis

un mois qu'a eu lieu l'accident, des excitans de toutes sortes ont été employés, et l'on commence seulement à reconnaître un peu de mobilité dans la pupille.

Séance du 30 *juin.* — M. Emery donne lecture du discours qu'il a prononcé, au nom de la section, aux obsèques de M. Aumont, membre associé résidant de l'Académie.

Origine des nerfs spinaux. — M. Amussat, dans une communication verbale, annonce comme certains les faits suivans sur l'origine des nerfs spiraux : 1°. que le ganglion qui est placé non loin de l'origine de chacun de ces nerfs, appartient exclusivement à leur racine postérieure, et que les filets des racines antérieures lui sont seulement accolés ; 2°. que ce ganglion n'est pas formé d'un tissu homogène ; 3°. qu'à l'endroit de ce ganglion, les filets nerveux ne sont pas interrompus, mais qu'ils sont parfaitement continus, seulement écartés les uns des autres et renforcés par la substance grise, et qu'ils forment un faisceau plus gros en en sortant qu'en y entrant ; 4°. que les filets de l'une et l'autre racine se comportent de telle sorte dans leurs divisions ultérieures, que le plus petit nerf contient toujours un filet de chacune, l'un destiné au sentiment, et l'autre au mouvement. M. Amussat annonce aussi, comme démontré pour lui, que les nerfs du plexus sacré, en se réunissant pour former le nerf sciatique, s'entrecroisent deux à deux.

Chlorure de chaux. — M. Lisfranc apprend à la section que depuis quelque temps il se sert avec succès du chlorure de chaux dans le traitement des ulcères atoniques. M. Girard ajoute qu'il a employé aussi avec avantage ce moyen dans le traitement des affections charbonneuses qui ont compliqué l'épizootie qui vient de frapper les chevaux.

Fracture de clavicule dans un fœtus. — MM. Emery, Ribes et Murat font un rapport sur une observation de fracture de clavicule dans un fœtus, communiquée par M. Devergie : la fracture fut la suite d'une chute faite par la mère pendant sa grossesse ; l'enfant n'a vécu que huit jours, et on voyait sur la clavicule les traces du cal déjà assez avancé.

Cancer de l'utérus avec hydropisie enkystée de l'ovaire. — Les mêmes commissaires font un second rapport sur une autre pièce d'anatomie pathologique, présentée aussi par M. Devergie. Il s'agit d'un utérus dont le col est épaissi, et à côté duquel se voyait au fond du vagin une ouverture qui communiquait à une

poche membraneuse, laquelle, à son tour, communiquait par une fistule avec une autre poche formée dans l'ovaire et la trompe de ce côté. De ce kyste de l'ovaire provenaient des liquides qui, pendant la vie, coulèrent par le vagin. M. Lisfranc dit qu'un cas analogue a dernièrement été observé par MM. Chomel et Serres; et que, récemment, il a vu chez une dame une tumeur, qu'il croit être une hydropisie enkystée de l'ovaire, disparaître entièrement après l'évacuation considérable d'un liquide étranger mêlé à l'urine.

Altération des os du crâne.—Enfin, MM. Émery, Ribes et Murat font un troisième rapport sur un crâne malade, présenté encore par M. Devergie. Ce crâne est celui d'un vétéran qui a succombé à une maladie du cœur; il offre un épaississement considérable dans toute la partie antérieure du frontal, l'ethmoïde et une partie du corps du sphénoïde : la saillie que faisait la lame interne des sinus frontaux, l'apophyse *crista galli*, comprimaient le lobe antérieur et partie des hémisphères cérébraux, déplaçaient le nerf optique d'un côté; et cependant nulle lésion de fonction n'avait pendant la vie annoncé ces graves désordres.

Section de Pharmacie. — *Séance du 14 mai.*—*Reproduction des sangsues.* — MM. Planche et Caventou font un rapport sur un Mémoire de M. Desaulx, relatif à la *reproduction des sangsues*. Dès 1757, Bergmann avait avancé que certaines sangsues portent leurs œufs sous le ventre, que d'autres les déposent sur les plantes aquatiques, que d'autres sont vivipares; enfin, que les cocons ou œufs contiennent chacun plusieurs petites sangsues. Il avait vu aussi que les sangsues sont hermaphrodites, et cependant ont besoin d'un accouplement mutuel. M. Desaulx a aussi observé le frai de ces animaux, leurs cocons qui ont la forme d'une olive, la manière dont les jeunes sangsues s'y développent; selon lui, c'est toujours en nombre impair; mais les rapporteurs doutent de l'exactitude de cette dernière assertion.

Quinquina. — MM. Fée et Guibourt font un rapport sur divers quinquinas envoyés à M. Pelletier par M. Baska, pharmacien de Prague. Selon les rapporteurs, M. Baska, en rapportant tous les quinquinas à une seule espèce du genre *cinchona*, confond plusieurs espèces bien distinctes; et la classification qu'il veut établir dans ces écorces, d'après la couleur de leur épiderme, est évidemment fautive. En ce moment M. Pelletier fait l'analyse du *quinquina bicolor*, envoyé par M. Bréra à M. de

Humboldt; et cette analyse confirme l'idée que ce dernier savant a émise, que cette substance n'est pas un quinquina, mais une écorce de *cusparia* ou d'une *angusture*, puisqu'on n'y a pas trouvé de quinine.

Chlorure de chaux. — M. Virey communique un ancien tableau des maladies qui assiégèrent l'armée d'Espagne en 1812, par le docteur Estienne, duquel il résulte que le chlorure de chaux parsemé entre les lits des malades affectés de typhus, produisit dans les hôpitaux les plus infects des effets très-avantageux. Le même membre présente des dessins coloriés de divers ipécacuanhas observés au Brésil par le docteur Martini, et une racine de *chiococca*, qui passe pour un grand spécifique contre la morsure des serpens vénéneux, et qui agit comme vomitif.

M. Henri fils lit un travail relatif à l'action réciproque des acides hydrosulfurique et carbonique sur les carbonates et les hydrosulfates, travail qu'il croit propre à éclairer l'analyse des eaux sulfureuses d'Enghien. Enfin M. Robinet, continuant la lecture de ses *Recherches sur l'emploi des sels neutres dans les analyses végétales*, montre plusieurs dissolutions salines qui refusent de prendre d'autres matériaux en dissolution. A cette occasion, M. Vauquelin fait remarquer que l'absence de l'air dans une eau chargée de sels peut être une des causes qui l'empêchent de se charger de principes colorans.

Séance du 28 mai. — M. Labarraque dit que le mode selon lequel on a employé en 1812 à l'armée d'Espagne le chlorure de chaux n'a nul rapport avec le procédé selon lequel il emploie aujourd'hui cette substance. En effet, à l'armée d'Espagne, on n'avait d'autre but que de dégager du chlore d'une manière moins fatigante que par le procédé de Guyton de Morveau; tandis que lui, il emploie aujourd'hui les chlorures de chaux ou de soude en substance, de manière à les appliquer sur les matières infectes et à en détruire aussitôt la putréfaction.

Phosphate de fer. — M. Vauquelin communique l'analyse qu'il a faite d'une nouvelle espèce de phosphate de fer, trouvée dans le département de la Haute-Vienne. Les élémens constituans de ce minéral sont, sur 100 parties : peroxide de fer, 56,2; peroxide de manganèse, 6,78; et acide phosphorique, 27,84. Il est remarquable que cette dernière quantité est la même que celle qui a été trouvée, il y a vingt-cinq ans, dans un minéral du même pays, mais différent sous d'autres aspects.

Émétique. — M. Henry père compare les procédés divers indiqués pour la préparation de l'émétique dans les pharmacopées d'Édimbourg, de Dublin et de Londres, et dans le codex de Paris; il donne la préférence à celle de Dublin. Recherchant ensuite quelle est la quantité d'oxide d'antimoine contenue dans chacun de ces émétiques, il a vu que c'était celui qui est préparé d'après la pharmacopée de Dublin, qui en contenait le plus, et celui du codex de Paris qui en contenait le moins. Il conclut que le procédé de préparation de l'émétique, par la poudre d'Algaroth, quoique cher, est le meilleur, parce qu'il exige le moins de purification.

Séance du 18 juin. — *Quinine.* — M. Caventou fait un rapport verbal sur un mémoire de M. Guerette, pharmacien principal des armées à Toulouse, relatif au sulfate de quinine obtenu des résidus d'écorces de quinquina épuisés par des décoctions. M. Pelletier lit une note sur le même sujet; les quinquinas, dit ce pharmacien, traités par l'eau bouillante, ont déjà abandonné une partie de leur quinine à l'état de quinate acide, mais ils en retiennent beaucoup encore à l'état de sous-sel très-soluble dans les acides : en effet, les quinquinas épuisés par l'eau, traités par la méthode ordinaire, donnent un sulfate de quinine très-beau, et blanc dès la première cristallisation. Les extraits aqueux de quinquina et les décoctions possèdent donc une petite quantité de quinine, et il paraît que la quinine existe dans les quinquinas à l'état de combinaison avec l'acide quinique. M. Pelletier a aussi obtenu la quinine à l'état de cristallisation; en la dissolvant dans l'alcool à 40 ou 42°, et abandonnant cette dissolution dans un lieu froid non humide, il a vu la quinine cristallisée en houpes soyeuses, ou en prismes allongés. M. Robiquet a vu aussi qu'en ajoutant un alcali minéral dans une solution bouillante de sulfate de quinine, celle-ci mise à nu se sépare par le refroidissement du liquide, en lames ou feuillets noirs, et forme de belles ramifications.

Phosphate de fer. — M. Vauquelin continue l'analyse des diverses mines de phosphate de fer et de manganèse que fournit le département de la Haute-Vienne : une nouvelle variété de ce minéral nommé *hetepozite*, par M. Alluau aîné, contient sur 100 parties : peroxide de fer, 35,5; peroxide de manganèse, 16,5; et acide phosphorique avec un peu d'eau, 48. C'est donc le même minéral que celui dont il a été parlé dans la séance précé-

dente, sinon que l'acide phosphorique y est en plus grande quantité; c'est un phosphate, tandis que le premier était un sous-phosphate.

Fer oxidulé titanif. — MM. Laugier et Bussy font un rapport sur une note de M. Blondeau relative à du sable trouvé dans le département de Maine-et-Loire, et qui est composé de deutoxide de fer, 86,04; de titane, 10,25; et de silice, 2,50; il y a 1,00 de perte. Les rapporteurs ont répété cette analyse et l'ont trouvée exacte : ils font remarquer que le titane existe fréquemment dans le fer oxidulé de la plupart des minérais, et que William Grégor et Klaproth, qui ont les premiers découvert ce métal, ne l'avaient pas obtenu encore dans son état de pureté, puisque de celui qu'ils présentent comme tel, M. Laugier a toujours retiré de l'oxide de fer.

M. Henry fils termine la séance en lisant la seconde partie de son mémoire sur l'action réciproque des acides hydrosulfurique et carbonique, sur les carbonates et les hydrosulfates. Les faits qui y sont exposés lui fournissent les moyens d'expliquer pourquoi l'eau sulfureuse d'Enghien, à la sortie de la source, ne contient plus que des carbonates, et perd sensiblement l'hydrogène sulfuré qu'elle possédait.

295. PÉRILS AUXQUELS SONT EXPOSÉS LES ENFANS QUE LEURS MÈRES REFUSENT D'ALLAITER; malheurs que, par ce refus, ces mères attirent sur elles-mêmes; par l'abbé BERNARD. In-12. Prix, 1 fr. 25 c., et 1 fr. 50 c. par la poste. Paris, 1825; Baillière.

L'hygiène est et sera toujours d'accord avec la morale; aussi on aime à voir un respectable ecclésiastique prêcher aux femmes l'observance des lois naturelles, et leur faire sentir les dangers qu'elles courent en s'en éloignant, et ceux qu'elles font courir à leurs enfans. Cette tâche était digne de l'auteur de cet opuscule, qui, d'abord destiné à l'exercice de la médecine, se voua ensuite au culte des autels. Du reste cet auteur n'est point inconnu, déjà nous avons de lui un traité de l'entendement éclairé des principes de la physiologie. La nouvelle production est, comme la précédente, d'un genre mixte; notre auteur y établit par des raisons empruntées à la médecine qui fit, comme nous l'avons dit, l'objet de ses premières études, à la morale et à la religion même, que c'est pour les mères tout-à-fait un avantage et un devoir de nourrir de leur propre lait l'être au-

quel elles ont donné le jour. Après avoir lu M. Bernard dont l'ouvrage fut jugé par le doyen de l'ancienne faculté de médecine, digne d'une mention honorable comme étant celui *d'un homme d'esprit, d'un excellent parent, d'un zélé citoyen et d'un pasteur respectable*, nous doutons qu'il se trouve des femmes qui ne soient pas persuadées de l'obligation que la nature leur impose en les rendant mères. La forme adoptée par l'auteur, celle de lettre à une parente (sa sœur), nous a paru mieux appropriée que la forme dogmatique au goût de l'ordre de lecteurs auxquels l'auteur a destiné son livre. Cette forme d'ailleurs lui permet une grande simplicité d'expression qui persuade mieux que ne l'eût peut-être fait un style plus relevé. Quant à la nature de l'ouvrage et la condition de l'auteur dans le monde, nous pensons qu'il n'y a point ici de limites rigoureuses, et que celui-là a droit de traiter un sujet qui sait le faire comme il faut; à ce titre, M. Bernard avait le droit plus qu'un autre d'écrire, et quand il n'eût pas dit tout ce qu'il y avait à dire sur le sujet, le ton de bonne foi, le désir et l'espoir d'être utile par ses conseils, l'espèce de naïve bienveillance qui règne dans cette lettre, en rendent la lecture, je ne dis pas seulement intéressante, mais persuasive; c'est une espèce d'art qu'on ne sait pas imiter; le lecteur lui-même devient bienveillant sans s'en douter; tel est le sentiment que nous avons éprouvé en lisant l'ouvrage de M. Bernard, et que nous avons conservé en en rendant compte. D. F.

296. Collège de médecine a Londres. Le 25 juin dernier, on a fait l'ouverture du nouveau collège des médecins. Cet édifice est d'une belle architecture. Sir Henry Halford, président du collége, accompagné de tous les officiers de ce corps, d'un grand nombre de dignitaires tant ecclésiastiques que membres des universités, et des présidens des autres compagnies savantes, tous en grand costume, fit, à trois heures de l'après-midi, son entrée solennelle dans la salle de la bibliothèque. Sir H. Halford prononça sur l'importance de la médecine un discours remarquable par l'élégance et la pureté de sa latinité. Ensuite les personnes invitées, au nombre desquelles se trouvaient plusieurs ducs de la maison royale, les ministres du cabinet et plusieurs autres personnes distinguées, assistèrent à un repas splendide. Dans le courant de la matinée du même jour, sa majesté ayait, à cette occasion, décoré sir Henry de l'ordre des Guelphes. (*Galignani's Messenger.* Paris, 1 juillet 1825.)

297. Note sur les Embaumemens des anciens.

Le Dr. Granville croit être parvenu à découvrir et à imiter le procédé dont se servaient les Égyptiens pour conserver les corps. Depuis plus de trois ans il a présenté plusieurs échantillons de momie qui sont, dit-il, parfaitement semblables à celles d'Égypte, et ont résisté à la putréfaction, bien qu'elles aient été exposées aux vicissitudes atmosphériques. M. Granville a obtenu ce résultat en imprégnant les parties dures ou molles de cire jaune ordinaire fondue; à cette substance les Égyptiens ajoutaient de la myrrhe, de la gomme, de la résine, des bitumes et même du tan; mais ces substances non combinées avec la cire jaune ne paraissent point posséder de propriétés préservatrices suffisantes pour constituer des momies parfaites et durables. Sir A. Edmonstone apporta d'Égypte, en l'année 1821, et donna au docteur Granville une momie parfaitement conservée qui se trouva être celle d'une femme dont la stature et les proportions correspondaient exactement à celles que *Camper* et *Winchelmann* ont assignées à la *Vénus de Médicis*. Cette momie fut examinée par le Dr. Granville en présence de plusieurs savans; à la suite de cette espèce de dissection, le Dr. Granville détermina approximativement l'âge de cette femme, et assura qu'elle avait succombé à une hydropisie de l'ovaire, et qu'elle avait eu des enfans. On présenta cette momie à la Société royale de Londres, en lui communiquant tous les détails de l'opération; on y reconnut le cœur, les poumons, le diaphragme et l'un des reins avec l'urètre, la vésicule du fiel, et une partie des intestins, ainsi que le sac qui avait contenu le fluide morbide de l'ovaire. Les détails de tout cet examen seront insérés dans le prochain volume des Transactions philosophiques.

Le Dr. Granville, pour prouver que la cire jaune était la cause de la conservation de cette momie, en détacha une partie, et par l'ébullition et la macération à chaud, il en sépara toute la cire, et bientôt après la putréfaction ne tarda point à se manifester; imprégnée de nouveau de cire, la putrefaction s'arrêta, et cette partie prit un aspect semblable à celui d'un échantillon qui avait récemment subi le même procédé. (*London and Paris observer*, 10 juillet 1825.)

298. OBSERVATIONS SUR L'ÉTABLISSEMENT D'UNE SOCIÉTÉ EN FAVEUR DES MÉDECINS ET CHIRURGIENS DE CAMPAGNE dans les Pays-Bas. (*Vaderlandsche Letteræfening.*, juillet 1824.)

Il s'est formé dans les Pays-Bas, il n'y a pas long-temps, une Société de médecins, ayant pour but d'encourager les jeunes gens, surtout les fils des médecins et chirurgiens de campagne, et de les seconder dans leurs études. L'auteur des observations applaudit au zèle qui anime les membres de la Société; mais il ne croit pas que la société puisse atteindre son but. Les médecins et chirurgiens de campagne lui paraissent former une classe subordonnée qui, à cause de sa pauvreté et du peu de considération dont elle jouit, n'est pas capable de sortir de son ignorance. Encourager leurs fils à marcher sur leurs traces serait mal pourvoir au salut des habitans des campagnes. L'auteur propose donc d'autres mesures. Il voudrait que l'on établît dans chaque province du royaume une institution pour former des élèves en médecine et chirurgie. Ces élèves étudieraient quatre ans aux frais du gouvernement, et seraient ensuite sévèrement examinés. Ceux qui sortiraient avec honneur de ces examens et qui voudraient s'établir dans les campagnes seraient salariés. L'auteur voudrait que l'on nommât un chirurgien pour chaque commune de 500 à 1,000 âmes, un médecin et chirurgien pour 1,000 à 2,000 âmes, deux médecins et trois chirurgiens pour les communes de 2 à 5 mille âmes; dans celles qui ont une population plus forte, la concurrence ne saurait être nuisible. D.

299. SWENSKA LÆKARE-SÆLLSKAPETS HANDLINGAR. Mémoires de la Société de médecine en Suède. Tom. IX, 348 p. in-8°. Stockholm; 1823; Nestius.

Chaque volume de ce recueil commence par un aperçu sur les maladies chroniques à Stockholm et aux environs; le tom. IX donne un aperçu sur l'année 1821, par Trafwenfelt. A la suite de cet article, on lit les rapports qui, dans la même année, ont été adressés au comité sanitaire par les médecins de la capitale et des provinces. Ils contiennent plusieurs faits intéressans pour la statistique médicale. Le nombre de malades soignés en 1821, aux frais publics, s'est monté à 14,130; il est mort 536, ou $3\frac{3}{4}$ pour cent. La mortalité a été la plus forte dans l'hôpital de la garnison, où l'on a perdu $6\frac{1}{2}$ pour cent des malades, tandis

que dans les maisons d'arrêt, il n'en est mort qu'un peu plus de 3 pour cent. A l'hospice des Enfans, à Stockholm, il a été soigné cinq cent soixante deux enfans, dont 108 sont morts, et dont 147 sont restés dans un état maladif. Parmi les rapports des médecins de province il y en a un du docteur Nordblad en Helsingie (Province de Suède) sur une inoculation de la rougeole. Dans une épidémie de ce genre, M. Nordblad inocula ses deux enfans et un troisième, en employant la méthode de Home, qui consiste à tremper du coton dans le sang d'un malade attaqué de rougeole. Deux inoculations faites sur les enfans de M. Nordblad n'eurent aucun effet. Le même médecin rapporte un cas d'empoisonnement par la belladone, remarquable par la réaction des forces vitales contre le poison narcotique. Une jeune fille but par mégarde un quart et demi d'une décoction de feuilles. de belladone, et prit 3 grains de poudre des mêmes feuilles. M. Nordblad trouva tous les symptômes d'un empoisonnement narcotique, le corps en sueur, la prunelle dilatée, le pouls à peine sensible, les extrémités froides. L'emploi intérieur et extérieur du vinaigre fut suffisant pour les diminuer d'abord, puis pour les faire cesser entièrement. M. Collin a donné une bonne nosographie d'une scarlatine épidémique qui régna en 1821 à Mariefred; l'auteur développe bien les causes qui excitèrent et entretinrent l'épidémie. On lit ensuite la notice sur plusieurs cas de maladie et de traitemens communiqués à l'Académie; mais ils concernent pour la plupart la chirurgie: nous en parlerons dans cette section du Bulletin.

300. Opuscoli scientifici. Opuscules scientifiques du Dr. Franç. Tartini, prof. honor. à l'Université de Pise, Vol. II, 328 p. in-8°. Pise; 1822; Nistri.

Des traductions de l'allemand et de l'anglais forment en entier ce volume, quoique le titre paraisse annoncer un ouvrage original; ce sont, 1°. la biographie du médecin Frank; 2°. le mémoire de Blumenbach sur la division du genre humain en cinq races; 3°. de la paralysie de l'iris, produite par l'application du jusquiame, par Himly; sur la nature des forces vitales, sur l'inflammation et sur l'asthme, par Wilson Philip, chapitres extraits de l'ouvrage anglais de ce dernier, intitulé: *Recherches expérimentales sur les lois des fonctions vitales*, etc.

301. Institut littéraire de Bath. — Le jeudi 21 avril se fit l'ouverture de ce bel établissement; sir Georges Gibbes prononça le discours d'inauguration.

Il y a tout au plus un siècle et demi que les sources chaudes de Bath n'étaient guère en meilleur état qu'à l'époque où on les découvrit, elles n'étaient qu'un marais. Ce marécage couvrait depuis nombre de siècles les ruines d'un temple romain dédié à Minerve. L'épouse de Charles II y but les eaux alors puisées dans une espèce de citerne. Au 18e. siècle, Bath, de village qu'il était encore, se transforma soudain en une ville du premier ordre. (*Monthly Magaz.*, mars 1825, p. 190.)

302. Des enquêtes officielles constatant la Contagion de la fièvre jaune, par M. Moreau de Jonnès. (*Le Globe*, 18 août 1825. *Mémoire lu à l'Académie des Sciences dans la séance du* 16 *août* 1825.)

L'auteur commence par faire remarquer que la question de la contagion, qu'on paraît vouloir aujourd'hui présenter comme neuve, est une question depuis long-temps jugée à plusieurs reprises, après les informations les plus exactes et de la manière la plus solennelle. Les jugemens ont constamment été en faveur de l'existence de la contagion. La France, privée de commerce pendant le quart d'un siècle, n'eut pas besoin pendant cette période de se préserver de maladies contagieuses, puisqu'elle n'avait presqu'aucune relation avec les pays qui en éprouvent le plus souvent les ravages. Mais lors de la paix éphémère de 1802, on put acquérir la preuve de la contagion de la fièvre jaune qui fut apportée à Marseille par le navire américain *la Colombia*. Le gouvernement à cette époque consulta la faculté de Montpellier, qui répondit unanimement que la maladie était contagieuse; par suite de la décision de ce corps célèbre, M. Chaptal, alors ministre de l'intérieur, prescrivit en 1803 les mesures convenables pour mettre notre territoire à l'abri du fléau qui à cette époque ravageait l'Espagne. La guerre éclatant bientôt avec une nouvelle fureur fit cesser nos relations maritimes, et écarta de nouveau le danger de l'introduction des maladies contagieuses. En 1816, nouveau rétâblissement des relations commerciales, nouveau danger de l'importation des maladies, nouvelles questions adressées cette fois à la faculté de Paris, et réponse unanimement affirmative sur la réalité de la contagion.

Cette faculté décide *que la fièvre jaune est contagieuse, susceptible d'être importée par les communications maritimes et autres, qu'elle peut se transmettre également par les hommes et les marchandises*, et conclut en conséquence en faveur des précautions convenables. A la vérité, la décision de la faculté fut attaquée par quelques voix, mais la plupart des faits invoqués contre elle n'étaient pas exacts. Ainsi, par exemple, dit M. Moreau de Jonnès, pendant qu'on affirmait devant l'Académie des sciences que la fièvre jaune avait éclaté spontanément à bord du navire *le Fabricius* à la mer, je tenais entre les mains les pièces d'une enquête officielle instituée sur ce fait à ma demande, et qui établissait incontestablement que dans tout le cours de son voyage *le Fabricius* n'avait point été atteint de la fièvre jaune, qui conséquemment ne s'était montrée à son bord ni spontanément ni d'aucune autre manière.

L'auteur, pour expliquer les dissensions qui s'élèvent sur la question de la contagion, rappelle que toutes les vérités ont été combattues successivement avec plus ou moins d'opiniâtreté. Il n'est pas plus étonnant de voir aujourd'hui des médecins nier la contagion de la fièvre jaune, qu'il ne l'était en 1780 d'en trouver qui niaient, au milieu des désastres de Marseille, que c'était la peste qui régnait dans la ville. La même chose arriva à Moscou, où les non-contagionistes excitaient les habitans à jeter leurs adversaires dans la Moscowa. Lorsque la peste se déclara à Messine, l'aveuglement y fut si grand d'abord que sur trente-quatre médecins consultés, il n'y en eut qu'un seul qui reconnut la nature contagieuse de la maladie, 43,000 personnes périrent dans cette ville. Heureusement la controverse qui s'établit en France en 1817 eut une autre issue. A cette époque, un ministre dont on peut louer sans crainte les pensées élevées et le noble caractère (M. Lainé), institua un jury qu'il présida lui-même, et où furent entendus des hommes éclairés de toutes les professions, tous désintéressés et tous témoins oculaires d'un grand nombre de faits, tant en Amérique pour la fièvre jaune, qu'en Syrie et en Égypte et dans l'Asie-Mineure pour la peste. Le jugement de ce nouveau tribunal fut encore absolument le même que celui des précédens. Jamais un tel ensemble de témoignages sur ces deux fléaux n'avait existé, et jamais des preuves plus irrécusables de leur caractère contagieux n'avaient été mises sous les yeux de l'autorité. Les anciennes mesures furent en conséquence conservées,

tout en accordant ce qu'il était possible d'accorder à la facilité du commerce. La commission des colonies, formée pendant la même année et composée d'hommes qui avaient habité la Martinique et les côtes de la Guadeloupe, déclara également à l'unanimité que la fièvre jaune était transmissible *par les personnes et par les choses*, et qu'il était urgent de s'opposer à ses progrès dans les établissemens français d'outre-mer.

Jusque-là les mesures sanitaires n'avaient été prises qu'en vertu d'édits ou d'ordonnances ; mais le gouvernement sentit bientôt la nécessité de les soumettre à la sanction des chambres. En conséquence une commission centrale composée de 25 membres choisis parmi des hommes que recommandaient des lumières supérieures ou une étude spéciale des contagions, fut formée au mois de novembre 1820, et chargée d'examiner les dispositions législatives et administratives qu'il pouvait être utile d'adopter pour organiser le service sanitaire des côtes, de manière à les préserver de la contagion. Le gouvernement, tout en paraissant (d'après les documens précédens) regarder la contagion comme absolument constante, invita cependant chaque membre à émettre son opinion sur sa réalité. L'avis écrit de tous les membres (à l'exception d'un seul) fut que la maladie était contagieuse. Pour repousser l'idée que des considérations étrangères à la santé publique du royaume aient pu exercer aucune influence sur les opinions de la commission centrale de 1820, il suffit de faire remarquer que la première rédaction du projet de loi fut terminée au mois de mars 1821, et que ce ne fut qu'au milieu de juillet que l'on vit éclater en Espagne la maladie qui devint plusieurs mois après son apparition le motif réel ou apparent du cordon sanitaire des Pyrénées. Quoi qu'il en soit, les mesures sanitaires propres à s'opposer à l'éruption des maladies pestilentielles furent sanctionnées par la loi du 3 mars 1822; il est assez étrange, continue M. Moreau de Jonnès, que cette loi, et les défenses qu'elle renferme soient restées inconnues à ceux qui proposent de faire venir sur notre territoire des vêtemens de pestiférés dont ils désirent se revêtir. L'auteur rappelle ensuite les essais analogues qui ont déjà été tentés sans résultats pour la science. Aucun d'eux n'est concluant, si ce n'est celui du docteur Valli qui, après s'être exposé impunément à la contagion de la peste, contre laquelle dix ans de séjour dans les pays où elle règne l'avaient rendu invulnérable, succomba à celle de la fièvre jaune

qu'il eut l'imprudence de braver sans avoir les mêmes raisons d'en être préservé.

Par une ordonnance du roi du 7 août 1822, faisant suite à la loi sanitaire, un conseil supérieur de santé, composé de douze membres, ayant été créé, la question de la contagion y fut encore agitée avec plus de détails que jamais, particulièrement sur ce qui concerne les phénomènes spéciaux de la propogation des différentes maladies contagieuses; et les douze membres reconnurent unanimement encore, sans le moindre dissentiment, que ces maladies *sont contagieuses et qu'elles se propagent d'un pays à un autre par leur importation.* Résumant tous les faits qu'il vient d'énoncer, M. Moreau de Jonnès termine en faisant voir que cette même question qu'on présente aujourd'hui comme nouvelle, a été résolue affirmativement après une enquête, un examen, un rapport et une discussion approfondie, en 1802, par la faculté de Montpellier ayant pour rapporteur le célèbre physiolog ste Dumas;

En 1817, par la faculté de médecine de Paris ayant pour rapporteur le savant et illustre docteur Hallé;

Dans la même année, par le jury sanitaire sous la présidence du ministre de l'intérieur (M. Lainé);

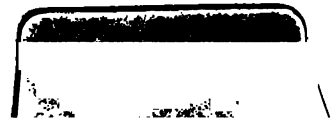
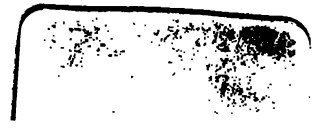
En 1817, par la commission des colonies;

En 1820, par la commission sanitaire centrale, composée de 24 membres pris dans toute l'étendue du royaume;

En 1822, par le conseil-supérieur de santé;

Et enfin, dans la même année, par une loi de l'État et par deux ordonnances du Roi délibérées chacune en trois conseils.

M. Moreau de Jonnès rappelle que la même question a été jugée de la même manière dans tous les États de l'Europe et de l'Amérique, et annonce qu'il fera connaître, dans une prochaine séance, les résultats identiques auxquels ont été conduits par l'expérience, les peuples placés aux deux extrémités de la civilisation européenne, les habitans des îles britanniques et ceux de l'empire ottoman.

FIN DU CINQUIÈME VOLUME.

PARIS.—IMPRIMERIE DE FAIN, RUE RACINE, N°. 4, PLACE DE L'ODÉON.